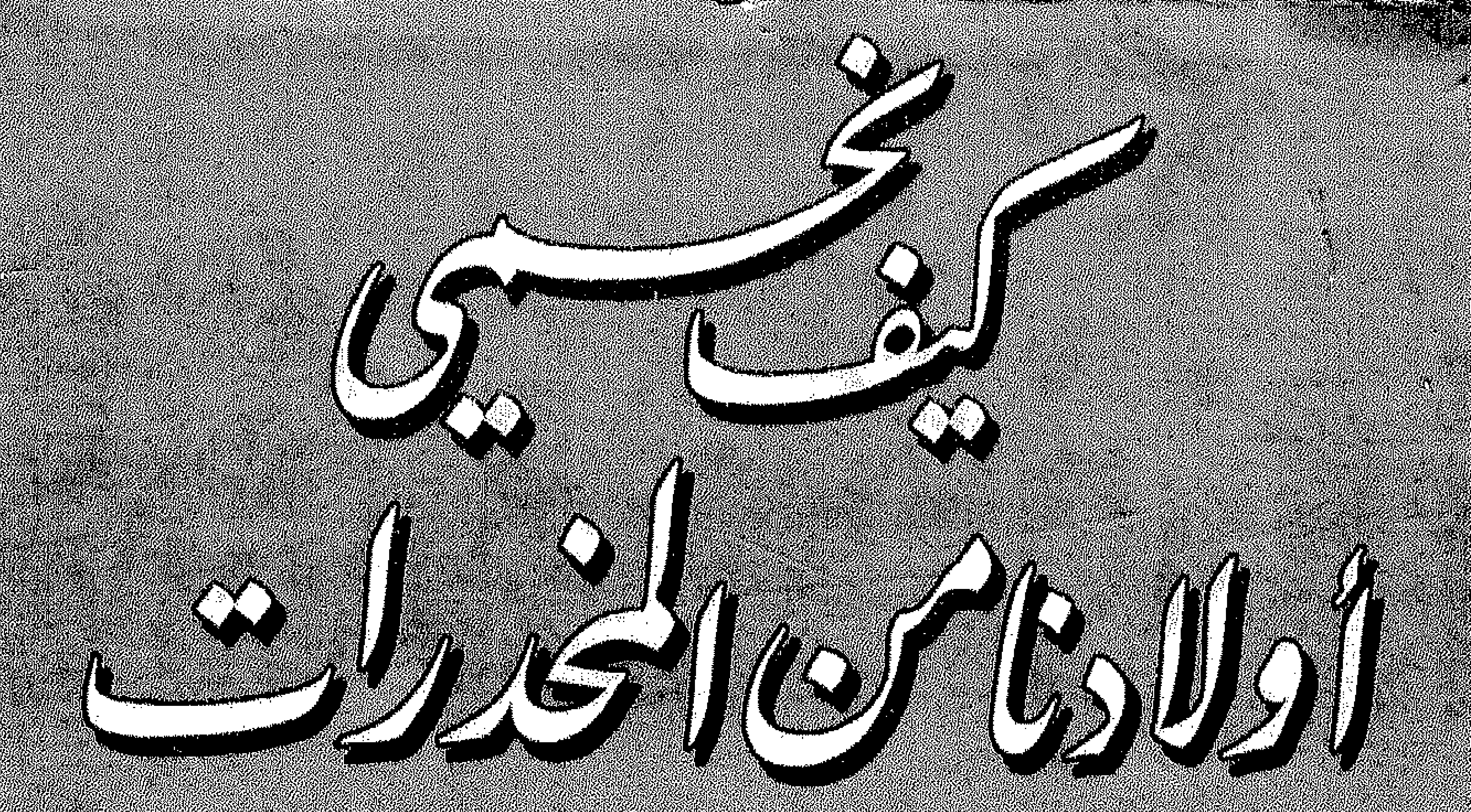


كيف نحمي أولادنا من المخدرات

الدكتور صالح السعد
دكتوراه في علم الاجتماع
دكتوراه دولة في علم الاجتماع الجنائي





﴿ وَقُلِ ٱعْمَلُوا۟ فَسَيَرَى ٱللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُۥ وَٱلْمُؤْمِنُونَ ﴾

صدق الله العظيم

كيف نحمي أولادنا من المخدرات

كيف نحمي أولادنا من المخدرات

تأليف

الدكتور صالح السعد

دكتوراه في علم الاجتماع

دكتوراه دولة في علم الاجتماع الجنائي

الطبعة الاولـــى

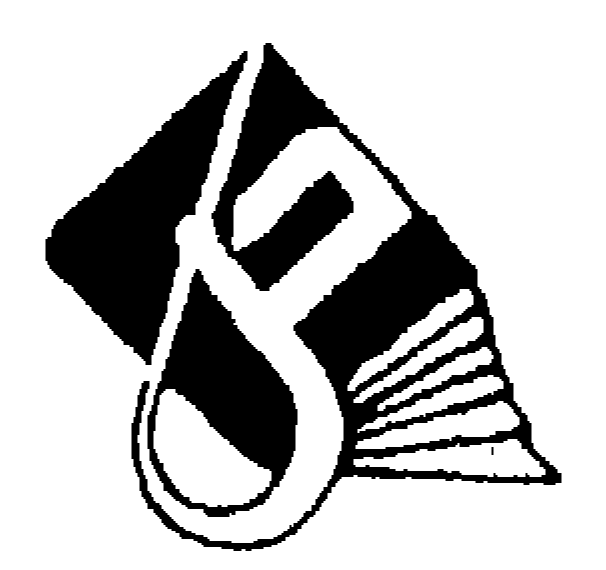
١٩٩٩م - ١٤٢٠هـ

رقم الايداع لدى دائرة المكتبة الوطنية (٤٧٤/٤/١٩٩٩)

رقــــم التصنيـــف : ٣٦٢,٢٩
المؤلف ومن هو في حكمه: صالح السعد
عنـــوان الكتاب :كيف نحمي أولادنا من المخدرات؟
الموضـــوع الرئيـــسي : ١- العلوم الاجتماعية
٢- المخدرات
بيانـــــات النـــشر : عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع
* - تم اعداد بيانات الفهرسة الأولية من قبل دائرة المكتبة الوطنية

الطبعة الأولى

1999 م - 1420 هـ



دار صفـــاء للنشر والتوزيع

عمان - شارع السلط - مجمع الفحيص التجاري - هاتف وفاكس ٤٦١٢١٩٠
ص.ب ٩٢٢٧٦٢ عمان - الاردن



طبع في مطابع الارز ٠٥٣٦١٠٠١١

المحتويات

الموضوع	الصفحة

المقدمة

كيف نحمي أولادنا من المخدرات ؟ سؤال يراود أذهان الكثيرين من الناس ، إلا أن الإجابة عليه، يكتنفها الغموض أحياناً ، والحيرة أحياناً أخرى، ويعود ذلك إلى عدم توفر الخبرة الكافية لدى الأهل بثقافة المخدرات المتعلقة بأنواعها وأشكالها وأسباب تعاطيها وأضرارها وأخطارها على الفرد والمجتمع . هذا علاوة عن سبل التعامل مع الأبناء في مستوياتهم وفئاتهم العمرية المختلفة ، وأوجه التربية الصالحة والتنشئة الاجتماعية السليمة .

لقد حرصنا في هذا الكتاب على استعراض سبل حماية الأولاد من المخدرات ، حتى يتوفر لدى الوالدين صورة واضحة ومختصرة حول هذا الموضوع ، يتسنى من خلالها الأخذ بزمام الحيطة والحذر ، والإحاطة بكل مقومات وأساليب الوقاية والتوعية والتوجيه ، التي تحول دون وقوع أولادنا كضحايا للمخدرات وسمومها .

سائلين الله العلي القدير أن يجزينا بهذا الجهد المتواضع جزاء المحسنين . والله من وراء القصد .

المؤلف

المبحث الأول
التربية الصالحة
والتنشئة الاجتماعية السليمة

أولاً | الأولاد أمانة في عنق الوالدين

تقــع مسؤولية تربية الأولاد وتعليمهم على والديهم بالدرجة الأولى ، لقوله تعالى ﴿ يوصيكم الله في أولادكم ﴾ سورة النساء / الآية : ١١ . كما أن التربية الحسنة واجب ديني وأخلاقي على الوالدين ، لقوله صلى اللّه عليه وسلم « كلُّ مولودٍ يولد على الفطرة ، فأبواه يُهودانه ، أو ينصرانه ، أو يمجّسانه » رواه مسلم . وقوله صلى اللّه عليه وسلم « ما نَحَلَ والدٌ ولداً أفضل من أدب حسن » رواه الترمذي . وقوله أيضاً « لأن يؤدِّب أحدكم ولده خيرٌ له من أن يتصدّق كل يومٍ بنصفِ صاعٍ على المساكين » رواه الترمذي .

ثانياً | تنمية الوازع الديني

يتحمل الوالدان مسؤولية كبيرة في الدنيا والآخرة تجاه ترسيخ القيم الدينية في نفوس أولادهم ، إذ يفترض فيهم أن يعملوا على تعزيز وتنمية الوازع الديني عند الأولاد منذ نعومة أظفارهم ، وتعليمهم مبادئ الشريعة السمحة وأحكامها وآدابها ، وذلك من خلال مايلي :

١. تعليمهم الاعتماد على الله تعالى والعبودية له وسبل التقرب إليه بكل معاني الخير والطاعة .
٢. تعويدهم على الصلاة ، لقوله صلى اللّه عليه وسلم « مُروا أولادكم بالصلاة وهم أبناء سبع ، واضربوهم عليها وهم أبناء عشر ، وفرّقوا بينهم بالمضاجع » رواه مسلم والترمذي .
٣. تعويدهم على الصيام وقراءة القرآن وارتياد المساجد .

٤. تعليمهم التقوى والخشوع والصبر والعفو والتسامح .
٥. تعليمهم على الصدقة والإحسان والتعامل الحسن واحترام الآخرين .
٦. تعليمهم على التحلي بالأخلاق الإسلامية الحميدة وتهذيب النفس وتربيتها .
٧. تعريفهم الحلال والحرام ، وطرق الكسب الحلال بالجد والاجتهاد والمثابرة .

ثالثاً تنمية الحس الضميري

يجب على الوالدين التركيز على التنشئة النفسية للأولاد ، وتنمية الحس الضميري ويقظته عندهم ، ليصبح رقيباً ذاتياً عليهم في غياب الرقابة الخارجية كقوة ذاتية ضابطة مؤثرة للمحافظة على فطرة الناشئ ورعايتها ، وصقل نفسيته وتزكيتها

وغرس القيم والتقاليد والعادات الحسنة في نفوس الأولاد لبث روح التعاون والتواد والتراحم عندهم لتصبح ملكة مستحكمة فيهم عند بلوغهم وعند كبرهم . لقوله صلى الله عليه وسلم : « مثل المؤمنين في توادهم وتراحمهم وتعاطفهم كمثل الجسد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى » . رواه مسلم .

رابعاً | بث وتعزيز القيم الأخلاقية

يتطلب من الوالدين بث القيم الأخلاقية والاجتماعية في نفوس الأولاد ودعم مواهبهم وقدراتهم وإشباع حاجاتهم الأساسية وتحقيق رغباتهم المقبولة التي بدونها تتأثر نفسيتهم ويتغير سلوكهم ، في سبيل تحقيق ذاتهم ، والشعور بدورهم في تحقيق الذات الفردية في خضم الجماعة بما يضمن توفير

الاستقرار النفسي والاجتماعي والمعيشي والدفء والحنان العاطفي عندهم . هذا بالإضافة إلى إشباع الحاجات الأولية كالطعام والشراب واللباس ، وكذلك إشباع الحاجات الشخصية كالحب والانتماء والاستقلالية في اتخاذ القرار المبني على المسؤولية والمشورة في الرأي قولاً وعملاً . وتعليمهم السبل الشريفة للكسب الحلال والسعي نحو تحقيقه عملاً بقوله عز وجل { فامشوا في مناكبها وكُلوا من رزقه وإليه النُشور } سورة الملك/الآية : ١٥ .

خامساً | تعزيز التفاعل الاجتماعي

ويتمثل ذلك في تنشئة الأولاد على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ، وتحقيق أهدافه لكل من الفرد والجماعة ، من خلال تبادل العلاقات الاجتماعية السوية ، والتعاون والتعاطف واحترام القوانين

والأعراف الاجتماعية ، ونبذ التواكل والأنانية .
والعمل بآداب الحديث والطعام والشراب وتطبيقها .

كما يتطلب من الوالدين الاستماع إلى الأولاد والوقوف على آرائهم وأفكارهم ، والإصغاء لمطالبهم ، ومعاملتهم معاملة معتدلة يسودها الود والاحترام ، ومعاقبتهم إن لزم الأمر بما يتناسب وحجم السلوك الخاطئ ومكافأتهم بما يتناسب وحجم الصواب ، وتوجيههم نحو السلوك السوي ، بما يضمن تبادل الأدوار في جميع مجالات التعاون والمواقف المختلفة ، وتعليمهم التسامح والتعاطف مع الآخرين ، واحترام الكبار والعطف على من هم أصغر منهم سناً ، ويستحسن أن تكون سبل تربيتهم متسلسلة حسب الحاجات ، متدرجة في مجالاتها مع مستوى قبولها أو رفضها أو تكرارها ، باستخدام أساليب المراقبة والترغيب والترهيب في ضوء النتائج ، مع ملاحظة أن المدح والثناء والاستحسان عندهم يبرره السلوك

الإيجابي واللوم والترهيب يبرره السلوك السلبي ، بحيث يقترن عندهم بالتنبيه والتوجيه أخذاً بعين الاعتبار عدم معاقبة الأطفال باستمرار وبصورة مكررة لأتفه الأسباب ، لأن ذلك من شأنه تعويدهم على عدم الاكتراث واللامبالاة واستمرار ممارسة الأخطاء وتكرارها إلى درجة العنف والانحراف .

سادساً | تعويد الأولاد على الاستقلالية

يفترض في الوالدين الأخذ بأيدي أولادهم نحو تهيئتهم للاعتماد على أنفسهم ، وبناء شخصياتهم ، والتكيف مع ما يواجههم من مستجدات ، والاستقلالية في اتخاذ القرار المبني على المسؤولية وتعويدهم على الصبر والاحتمال على ما يلحق بهم من أذى . وتنمية المواهب والقدرات والاستعدادات الفنية عندهم واكتشافها وتوجيهها

وتطويرها وتهيئتها بما يتلائم مع أهدافها وغاياتها وتشجيعهم على تنفيذ المناسب منها . ومحاولة خلق ملكة الفكر والإبداع والاجتهاد عندهم ، وغرس حب المطالعة والتعلم فيهم ، وكذلك تعويدهم على قضاء حاجاتهم بأنفسهم بعيداً عن ذويهم ومراقبة الضبط الاجتماعي والعاطفي بمراحله المختلفة عند الأولاد لإكسابهم الخبرات والمهارات وتطويرها ، بالإضافة إلى تحقيق الكيان الشخصي لهم ، حتى يكون لهم شخصية مستقلة تتفاعل في المجتمع وتأخذ دورها في تكافله وتفاعله وتطوره .

سابعاً | التوجيه السلوكي

للأسرة دور حيوي وهام في وقاية أبنائها من الانحراف بكافة أشكاله وصوره ، ومنه انتشار المخدرات وتعاطيها ، وذلك عن طريق تجنب الأبناء

الوقوع في ممارسات سلوكية خاطئة بصورة مباشرة أو غير مباشرة ، والحيلولة دون اكتسابهم لأي من الأنماط السلوكية المنحرفة السائدة ، بل والمشاركة في تصحيح مسارها والعمل على تراجعها كلما كان ذلك ممكناً .

وكذلك توعية الأبناء وتثقيفهم أمنياً وسلوكياً ، وتعريفهم بأنواع السلوك المنحرف ومنه تعاطي المخدرات وأسبابه ومجالاته ونتائجه ، وسبل التصدي له ومقاومته . وكذلك تبصيرهم بعواقبه وعقوباته وآثاره السلبية على الفرد والمجتمع . واستعراض مقارنات بين نماذج سلوكية سليمة وبين نماذج سلوكية خاطئة ، ونتائج كل منها على الفرد . وتعريفهم بجهود الأجهزة المعنية بمكافحة الجريمة والسلوك المنحرف كالأجهزة الأمنية والأجهزة القضائية والمؤسسات العقابية ، ودور كل منها في التصدي للجريمة والسلوك المنحرف ، كالسرقة والقتل والاختلاس والتزوير والمخدرات ، على أن تكتمل هذه

الصورة بعد غرسها في أذهانهم بالتأكيد لهم على أن مرتكبي الجريمة والسلوك المنحرف ومتعاطي المخدرات ومهربيها ومروجيها لا بد أن تطالهم يد العدالة وينالوا جزاءهم ، لأن الأعين اليقظة لهم بالمرصاد ولو بعد حين .

كما يقتضي من الأسرة اختيار البرامج التلفزيونية والإذاعية المناسبة لأعمار الأطفال وثقافتهم ومستوياتهم الفكرية ، وتوجيههم التوجيه المناسب نحو قبول البرامج الإعلامية الهادفة ، وإبعادهم عن البرامج التي تتعارض مع سبل تربيتهم وتنشئتهم ومستوياتهم العمرية والإدراكية ، ومنها برامج المخدرات غير المدروسة والتي قد تؤثر على اتجاهاتهم وميولهم وتثير عندهم الفضول وحب الاستطلاع وإظهار الاشمئزاز من أي سلوك شاذ أمامهم كالسرقة أو تعاطي المخدرات ، لأن الإبن يقلد أسرته في هذا الانطباع ويحذو حذوهم ، ويعتمد تلك الصورة كقدوة

وأنموذج يبقى حاضراً في الذهن ، وعلى الأسرة متابعة سلوك الأبناء ومراقبته بصورة مستمرة مباشرة وغير مباشرة ، وملاحظة أية تغيرات قد تطرأ على ممارساتهم وسلوكياتهم ، ومعرفة سببها ومصدرها ، والعمل على معالجتها أولاً بأول بكل حكمة وروِيّة .

ثامنا | بث روح التعاون والاحترام بين أفراد الأسرة

من التدابير الوقائية لحماية الأطفال من الانحراف ، المحافظة على تماسك الأسرة وتوادها وتراحمها وتعاطفها ، وتحقيق التوافق الاجتماعي والاستقرار النفسي والعاطفي بين أفرادها ، ابتداءً من الاختيار الموفق عند الزواج ، وانتهاءً بالحرص الكامل على ضرورة قيام العلاقة بين الزوجين على المودة والرحمة والتعاون البناء ، والابتعاد عن ممارسة الوالدين لأنماط سلوكية غير متزنة في التعامل مع

الأبناء كالتسلط وحدة المزاج والقسوة المبرحة والأنانية ، أو التسيب والإهمال واللامبالة . وبشكل عام يجب تجنب الأطفال كل مظاهر الخلافات الأسرية والعلاقات المضطربة وانعكاساتها على نفسياتهم وسلوكياتهم وضروب حياتهم .

تاسعاً | متابعة الأولاد أثناء إقامتهم خارج البلاد

وفي حالة الإقامة خارج البلاد التي تقتضيها ظروف أحد الأبناء للالتحاق بالجامعات في أعمار يافعة من بيئة محافظة أو شبه محافظة ، ذات قيم سلوكية متأصلة متوارثة بخلفية دينية واجتماعية ، فأنه يجد في غربته مجتمعاً مختلفاً تماماً في قيمه وعاداته وتقاليده وسلوكه ، باختصار يجد نفسه أمام تحدي كبير ليس له إلا الاستجابة التي تتبلور في استمرار محافظته على شخصيته وقيمه وسلوكه

الموروثة التي طبع عليها ونشأ وترعرع فيها أصلاً ، والسير نحو الهدف الذي سافر من أجله تحديداً ، مستخدماً الإرادة الصارمة في الاستجابة للتحديات الكثيرة التي يواجهها ، سلاحه الصبر والحيطة والحذر وبُعد النظر . ويكون لدور الأسرة في هذه الحالة ، وضع حلقة اتصال معه دائمة ومستمرة وعدم التغاضي عن متابعته ، لأن المغريات كثيرة والمتابعة والتوجيه ضرورة ملحّة سيما لأبناء يافعين في مجتمعات كثيراً ما تسودها الإباحية والانفلات .

وقد أثبتت الدراسات أن تعاطي المخدرات لأول مرة له علاقة مباشرة بأقامة بعض الأفراد خارج أوطانهم طلباً للعلم أو العمل أو التجارة ، سيما إذا كانت إقامتهم في بلدان تنتشر فيها المخدرات بصورة وبائية ويسهل الحصول عليها بطرق ميسّرة . إذ يتعرض هؤلاء الأفراد في مناطق إقاماتهم الجديدة إلى صداقات من الجنسين ، يتبعها جلسات ومجاملات

تنتهي في بعض الحالات إلى تقليد ومحاكاة رفاقهم من متعاطي المخدرات على سبيل التجربة وحب الاستطلاع ، وكم تكون التجربة قاتلة وحب الاستطلاع مميتاً .

عاشراً | العدل في المعاملة بين الأولاد

يجب على الوالدين الحذر الشديد من التفريق في المعاملة بين الأولاد ، لأن ذلك من شأنه إثارة سخطهم وحقدهم على الوالدين من جهة وعلى بعضهم البعض من جهة أخرى ، ويساهم بقدرٍ كبير من الانحراف السلوكي . ولهذا السبب يقتضي من الوالدين توخي العدل والمساواة والإنصاف بين أولادهم في المحبة والمعاملة والنفقات ، لقوله صلى اللّه عليه وسلم « أعدلوا بين أولادكم في العطايا ، كما تحبّون أن يعدلوا بينكم في البِر » رواه الطبري .

حادي عشر | عدم إشعار الأولاد بالنقص

من مقومات التربية الصالحة والتنشئة الاجتماعية السليمة ، عدم إشعار الأولاد بالنقص ، حتى لو وجد عندهم ذلك ، إذ يفترض في الوالدين الابتعاد التام عن تحقير أولادهم أو إهانتهم أو نبذهم أو ذمّهم أو السخرية منهم أو الاستهزاء بهم ، لأن ذلك يولد عندهم شعوراً بالضعف والانعزالية وعدم القدرة على التحمّل ومواجهة الصّعاب ، وبالتالي يؤدي إلى انسحابهم نحو ممارسات سلوكية خاطئة قد تقودهم إلى الانحراف بأشكاله المختلفة ومنها تعاطي المخدرات . ومما يطلب من الوالدين في هذا المجال أيضاً ، الاعتدال في التربية والمعاملة بعيداً عن الدّلال الزائد أو الشدّة المفرطة .

ثاني عشر | المراقبة والمتابعة المستمرة

يفترض في الوالدين الاستمرار في مراقبة سلوكيات أولادهم بكافة الطرق المباشرة وغير المباشرة ، للوقوف على ممارساتهم السلوكية أولاً بأول وكبح جماح أي نزوات انحرافية في بدايتها .

كما يجب على الوالدين متابعة أولادهم في جميع المراحل الدراسية سواء كانت دراستهم داخل البلاد أو خارجها ، عن طريق مراجعة مدارسهم بين فترة وأخرى والتعرف على مستواهم التعليمي وأنماطهم السلوكية ، لتصويب الخطأ وتصحيح نقاط الضعف عندهم . وفي حالة دراستهم الجامعية خارج البلاد يفترض متابعة تحصيلهم العلمي في كل فصل دراسي والاطلاع على نتائجهم ومتابعتها أولاً بأول .

وحَذار من السماح لهم السفر للخارج للسياحة أو الاستجمام لوحدهم ، بدون مرافقين من الأسرة ، خصوصاً حالات السفر إلى بعض البلدان التي تنتشر فيها الإباحية والمخدرات .

ويحضرنا في هذا الجانب ، عدم إطلاق العنان للأولاد في الإنفاق والبذخ الشره ، أو تسليمهم سيارة في أعمار يافعة ، وأحياناً أجهزة الهاتف النقّال ، لأن كل ذلك يساهم في انحرافهم ، خصوصاً في غياب الرقابة المستمرة ، عملاً بقول الشاعر :

إن الشباب والفراغ والجدة مفسدةٌ للمرءِ أيُّ مفسدة

المبحث الثاني
كيف نتعامل مع أولادنا
في سن المراهقة ؟

المراهقة: هي الانتقال من الطفولة إلى مرحلة الرشد والنضج ، وتبدأ بالبلوغ الجنسي من سن ١٣-٢١ سنة ، ويشعر خلالها المراهق بالحاجة إلى الاستقلال وإثبات الذات .

يعتبر سن المراهقة من أكثر المراحل العمرية حساسية ودقة وحرجاً ، لذلك يجب أن يكون تعاملنا مع هذه السن على قدر كبير من الخبرة والحيطة والحذر ، وذلك من خلال مايلي :

١ . توفير الحب والحنان والرعاية الكاملة .

٢. الاعتراف بنضج المراهق، وحاجته إلى الاستقلال، وعدم التدخل المباشر في شؤونه .

٣. إشباع حاجات المراهق إلى تعرّف شؤون الحياة ، وحب الاستطلاع ، والتعامل معه على هذا الأساس ، لأن المراهق في هذه المرحلة العمرية ، يشكل لغزاً محيِّراً ، ومزاجاً متقلباً ، فأحياناً تلمح فيه الحكمة والنضوج التام ، وبعد قليل تلاحظ فيه سلوكيات الأطفال .

٤. زراعة الثقة في نفوسهم ، وتعويدهم تحمل المسؤولية الفردية والجماعية ، والإحساس بها .

٥. يجب أن ندرك تماماً أن أولادنا ولدوا في زمن ليس بمثل زمننا ، ولا يمكن بأي شكل من الأشكال أن نقارنهم بنا ، أو نقارن شبابهم بشبابنا أو زمنهم بزمننا ، لأن الحياة في زمنهم بمتغيراتها الاجتماعية والاقتصادية والثقافية أصبحت مختلفة تمام الاختلاف عن زماننا .

٦. يجب أن ندرك أنه من المستحيل أن نفرض على أولادنا - خصوصاً في سن المراهقة - عادات وتقاليد وأنماط سلوكية نرغبها أو نعيشها ، ولكن يمكن أن نحاول إقناعهم بها عن طريق شرح أهميتها وفوائدها وحسناتها .

٧. خلق إرادة قوية عند الأولاد لمواجهة المشكلات التي يتعرضون لها ، مثل الفشل في علاقة عاطفية ، أو التأخر في التحصيل العلمي ، وغيرها .

المبحث الثالث
كيف نحمي أولادنا من رفاق السّوء؟

★ تساهم الجماعات الأولية بدرجة كبيرة في تشكيل شخصية الفرد وأنماطه السلوكية ، من خلال المكتسبات الثقافية التي تفرزها في محيطة الاجتماعي والبنائي ، وتعتبر جماعة الأصدقاء أنموذجاً حيّاً وماثلاً للعيان في كثير من معطيات الحياة الاجتماعية للفرد ، وعلاقاته وارتباطاته وثقافته . لذا فإن جماعات الأصدقاء والرفاق التي غالباً ما تكون بين الأقران ، تحكمها علاقة اجتماعية متصلة في معظم الأحيان ، وتكون مبنية على التفاعل والتفاهم الذي يتم على أساسه الاختيار والتقارب ، أما مدى السلوك السائد في أوساط هذه الجماعات وأنماطه فيبدو مختلفاً من جماعة إلى أخرى، حسب قيم هذه الجماعات وثقافاتها ومفاهيمهاالمتبادلة.

★ ونظراً لكون جماعة الرفاق سيما الشباب منهم، يدورون في فلك بعضهم ، ويرتاحون لجلساتهم، ويرتبون لها مواعيد مسبقة ، ويتبادلون خلالها أفكاراً تنسجم مع ثقافاتهم ، فإنهم يطبعون بدرجة كبيرة بسلوك بعضهم البعض ، وتظهر عندهم أنماط سلوكية يكون تأثيرها على بعضهم سلباً أو إيجاباً قوياً ومؤثراً ، بسبب اقتدائهم ببعضهم ، ومحاولة تقليد الأنماط السلوكية المختلفة السائدة بينهم ، كونهم يسايرون بعضهم في عاداتهم وتقاليدهم وتصرفاتهم وسلوكياتهم .

★ وتعميقاً لمفهوم سببية العلاقة بين الرفاق وأبعادها وإفرازاتها السلبية أو الإيجابية ، ونتائجها على الفرد والمجتمع ، فقد جاءت الشريعة الإسلامية لتحمل كل معاني المودة والاحترام والتفاعل الإيجابي بين الأصدقاء والرفاق، وتحثهم على عمل الخيروالدعوة

له ، وتنصح بالابتعاد عن رفيق السوء وعدم معاشرته وصحبته ، لقوله "عز وجل" : ﴿ ولتكن منكم أمةٌ يدعون إلى الخير ﴾ آل عمران/الآية : ١٠٤ . وعن رسول الله "صلى الله عليه وسلم" أنه قال « إنما مَثل الجليس الصالح وجليس السوء ، كحامل المسك ونافخ الكير ، فحامل المسك ، إما أن يزكيك وإما أن تبتاع منه وإما أن تجد منه ريحاً طيبة . ونافخ الكير إما أن يحرق ثيابك وإما أن تجد منه ريحاً منتنة » متفق عليه . وقوله "صلى الله عليه وسلم" « المرء على دين خليله فلينظر أحدكم من يخالل » رواه الترمذي . وقوله أيضاً « لا تصحب الفاجر فتتعلم من فجوره ، وإياك وقرين السوء » رواه ابن ماجه . ويحضرنا هنا أيضاً قول الشاعر " أبو تمام الطائي" :

إذا جاريت في خُلق دنيئاً   فأنت ومن تجاريه سواء

★ مما سبق يتضح أن رفاق السوء من جماعات الأصدقاء ، يشكلون أحد المتغيرات المرتبطة بانتشار ظاهرة تعاطي المخدرات ، وأن هناك علاقة ارتباطية إيجابية مباشرة بين تعاطي المخدرات ورفاق السوء ، بصرف النظر عن نسبية هذه العلاقة ودرجة تأثيرها من حالة إلى أخرى . ورغم ذلك ، فقد توصلت نتائج جميع الدراسات التي أجريت في كثير من بلدان العالم إلى تأكيد هذا المفهوم ، وأظهرت أن دور رفاق السوء كان كبيراً ومؤثراً في دفع بعضهم بعضاً لتعاطي المخدر، كما اتضح من معظم تلك الدراسات أن رفاق السوء يشكلون المرتبة الأولى وبنسب مرتفعة في دفع الأفراد لتعاطي المخدرات ، مما يؤكد أن رفاق السوء وصحبتهم تعتبر من العوامل الرئيسة في زيادة أعداد المتعاطين والإقبال على المخدرات وزيادة انتشارها .

★ **توصلت** الدراسة التطبيقية التي أجراها الكاتب حول ظاهرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية ، إلى أن (٣٩,٥٪) من إجمالي أفراد العينة عرفوا تعاطي المخدر لأول مرة عن طريق الأصدقاء ، كما اتضح من الدراسة أن (١٣,٩٪) من إجمالي أفراد العينة عرفوا المخدر لأول مرة عن طريق رفاق العمل . وعليه يتضح أن هناك ما نسبته (٥٣,٤٪) من إجمالي أفراد العينة وقعوا في دائرة المخدر للمرة الأولى من قِبل أصدقائهم ورفاقهم ، سواء الأصدقاء الرفاق أو رفاق العمل ، مما يوضح لنا مدى الدور الذي يلعبه هؤلاء في تعريف أصدقائهم القدامى أو الجدد على المخدر وأنواعه وطرق تعاطيه ، وإغرائهم للانغماس في هذا الشرك وسمومه .

★ **كما** أثبتت دراسة عدلي السمري أن الأصدقاء يلعبون دوراً هاماً في تعرض الفرد للمخدر لأول مرة ، إذ كشفت الدراسة أن معظم المتعاطين (٨٨,٥٪) قد

حصلوا على المخدرات لتجربتها لأول مرة من أحد الأصدقاء أو الزملاء . كما ذكر (٩٦٪) من أفراد المجموعة التجريبية لعينة الدراسة أنهم تعرضوا لضغط أو إغراء من الآخرين ، وجاء ترتيب صفة الأشخاص الذين مارسوا هذا الضغط أو الإغراء بالمرتبة الأولى للأصدقاء المقربين بنسبة (٥ , ٧٠٪) ثم الزملاء بنسبة (١٨٪) .

★ وتوصلت الدراسة الميدانية التي أجرتها سلوى سليم إلى أن (٥ , ٤٥٪) من أفراد العينة عرفوا المخدر لأول مرة وتناولوه عن طريق الأصدقاء .

★ وفي دراسة إحصائية لسمات الشخصية لمجموعة من المعتمدين على الأفيون من المصريين الذين تطوعوا للعلاج في عيادتي العتبة وأولي العزم بالقاهرة وعددهم (٢١٨) مدمناً ، أفاد (٦١٪) منهم أن الأصدقاء الذين قدموا لهم المخدر لأول مرة .

★ **واتضح** من دراسة محمود الكردي وزملاؤه أن (٨٣٪) من أفراد العينة المتعاطين ، كانوا قد حصلوا على المخدر لأول مرة من قِبل الأصدقاء الذين كانوا يقدمونه لهم على سبيل التجربة والمجاملة ، و (٥٥٪) منهم كانوا مرتبطين بأصدقاء من المتعاطين قبل معرفتهم المخدر لأول مرة وتعاطيهم له .

★ **واتضح** من دراسة استنشاق الغازات (المذيبات الطيارة) التي أُجريت على بعض طلاب المدارس بدولة الإمارات العربية المتحدة ، أن (٩ . ٥٨٪) من أفراد عينة الدراسة بدأوا ممارسة بداية عادة الاستنشاق لهذه المواد وتناولهم لها مع الأصدقاء والأقران ، أما مَن مارسوها في البداية بمفردهم بدون أصدقاء فكانت نسبتهم (١ . ١٤٪) .

ويمكن للوالدين المساهمة بقدر كبير في حماية أولادهم من رفاق السّوء ، من خلال مايلي :

١. مساعدة الأبناء في اختيار الأصدقاء من العناصر الخيرة والمعروفة بسلوكها السليم ، وتعريفهم بصفات الصديق الوفي المخلص وسبل التعامل معه والمحافظة على صداقته . ومتابعة أنماط التفاعل الاجتماعي بينهم وبين أصدقائهم، ومتابعتها أولاً بأول .

٢. معرفة سلوكيات هؤلاء الأصدقاء وأسرهم وخلفياتهم والتأكد من سلوكياتهم وسمعتهم بين الناس .

٣. كما يقتضي من الوالدين مراقبة سلوكيات أبناء الجيرة والحي السكني ، واكتشاف العناصر الخيرة والعناصر الشريرة المنحرفة بينهم ليتسنى لهم توجيه أبنائهم مع من يتعاملون ويرافقون ويتصاحبون ، وكذلك الشأن بالنسبة لزملائهم في المدرسة أو في مواقع العمل ، لأن جميع هذه

الأوساط والبيئات الاجتماعية مؤهلة لإفراز أنماط مختلفة من الأفراد متباينة الأفكار والتربية والتنشئة ، بينها السوي والمعتدل والشاذ .

٤ . إحاطة الوالدين بأن تجنب الأبناء معاشرة رفاق السوء ومصاحبة الأشرار ، خطوة هامة ورئيسية في تحديد وتشكيل سلوك الفرد وشخصيته ، لأن تأثير هذه الزمرة من جماعات رفاق السوء يكون تأثيراً شديداً وقوياً عند معظم مخالطيهم لأنهم يقضون معهم فترات طويلة بعيدة عن الرقابة الأسرية والمجتمعية ، يمارسون خلالها أنماطاً سلوكية منحرفة بتأثير وإيحاء من رفاقهم، حتى يصبحوا أسراء وتابعين لتلك الثقافات السائدة بين مثل هذه الجماعات الأولية.

المبحث الرابع
كيف نزود أنفسنا بثقافة المخدرات ؟

يجب على الوالدين معرفة أنواع المخدرات ، وأشكالها ، وطرق تعاطيها ، وملامح وسمات متعاطيها ، وسبل علاجهم . وكذلك التعرف على أضرار المخدرات وأسباب تعاطيها وانتشارها . وبشكل عام يفترض في الوالدين الإلمام بثقافة المخدرات بجوانبها المختلفة ، حتى تتكون عندهم فكرة شاملة عن ثقافة المخدر بكافة أشكاله وصوره ، يستطيعون من خلالها المساهمة في تجنيب أولادهم هذه الآفة ، والنأي بهم عن ويلاتها وأخطارها وآثارها المدمرة .

وفي سبيل تحقيق هذا الهدف ، وتوفير ثقافة شاملة عن المخدرات للوالدين ، سنستعرض في المباحث اللاحقة مجالات وجوانب ثقافة المخدرات المختلفة ، بصيغة مختصرة ومفيدة .

المبحث الخامس
أنواع المخدرات وأشكالها وطرق تعاطيها

١ . **الحشيش (القنب) :** يستخرج من شجيرة القنب على شكل أوراق تجفف وتضغط بأشكال وأحجام مختلفة ولونه بني فاتح أو غامق مائل إلى الاخضرار أحياناً . وله أسماء متعددة في بعض البلدان مثل : تكروري ، بانجو ، كيف ، ماريجوانا ، شيرة ، ... إلخ .

طرق التعاطي : الأكل بواسطة المضغ ، خلطه بالسكر أو العسل أو الزعفران .
الشرب : بعد نقع أوراقه في الماء .
التدخين : عن طريق لفه كسيجارة، أو وضعه داخل سيجارة ، أو بواسطة النرجيلة أو الجوزة .

٢ . **زيت الحشيش (زيت القنب) :** يستخلص من الحشيش بعد عصره على شكل سائل مركز .
الشكل : لونه غامق وشكله لزج .

٣ . **الأفيون ومشتقاته :** يستخرج من شجيرة خشخاش الأفيون، لها ورق لونه أخضر غامق ، ويكون للشجرة زهرات (كبسولات) ذات لون أبيض أو أحمر أو بنفسجي أو أرجواني ، ويستخرج من الكبسولات عصير يجفف ويصبح لونه أبيض أو بني أو أسود .
طرق التعاطي : الأكل ، الاستحلاب ، شرب بعد إذابته في الشاي أو القهوة ، التدخين .

مشتقات الأفيون :

أ- **المورفين** : يكون على شكل مكعبات مضغوطة، أو على شكل مسحوق أوأقراص، ولونه أسود قريب من البني الغامق .

ب- الهيروين: يستخلص من المورفين ويكون على شكل مسحوق أبيض أو أسود أو رمادي اللون بين البني الغامق والفاتح ، ويتم تعاطيه عن طريق الشم (الاستنشاق) أو الحقن في الجسم .

٤ . **الكوكا ومشتقاته :**

أ- **أوراق الكوكا:** وتمثل أوراق شجرة الكوكا .

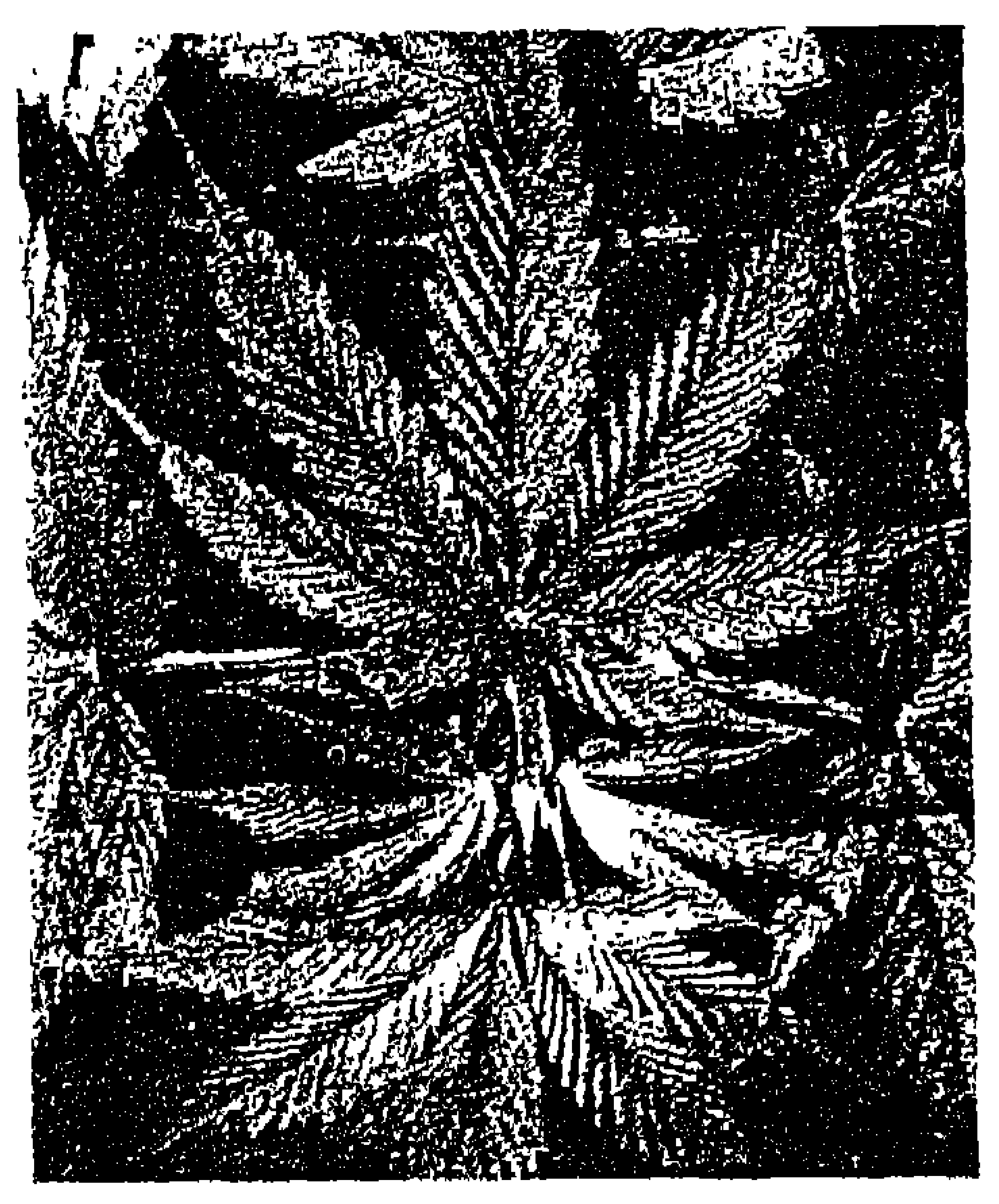
ب- **عجينة الكوكا** : وتستخلص من أوراق شجيرة الكوكا ، وتكون على شكل عجينة بيضاء .

جـ- **الكوكايين** : يستخلص من عجينة الكوكا ، ولونه أبيض .

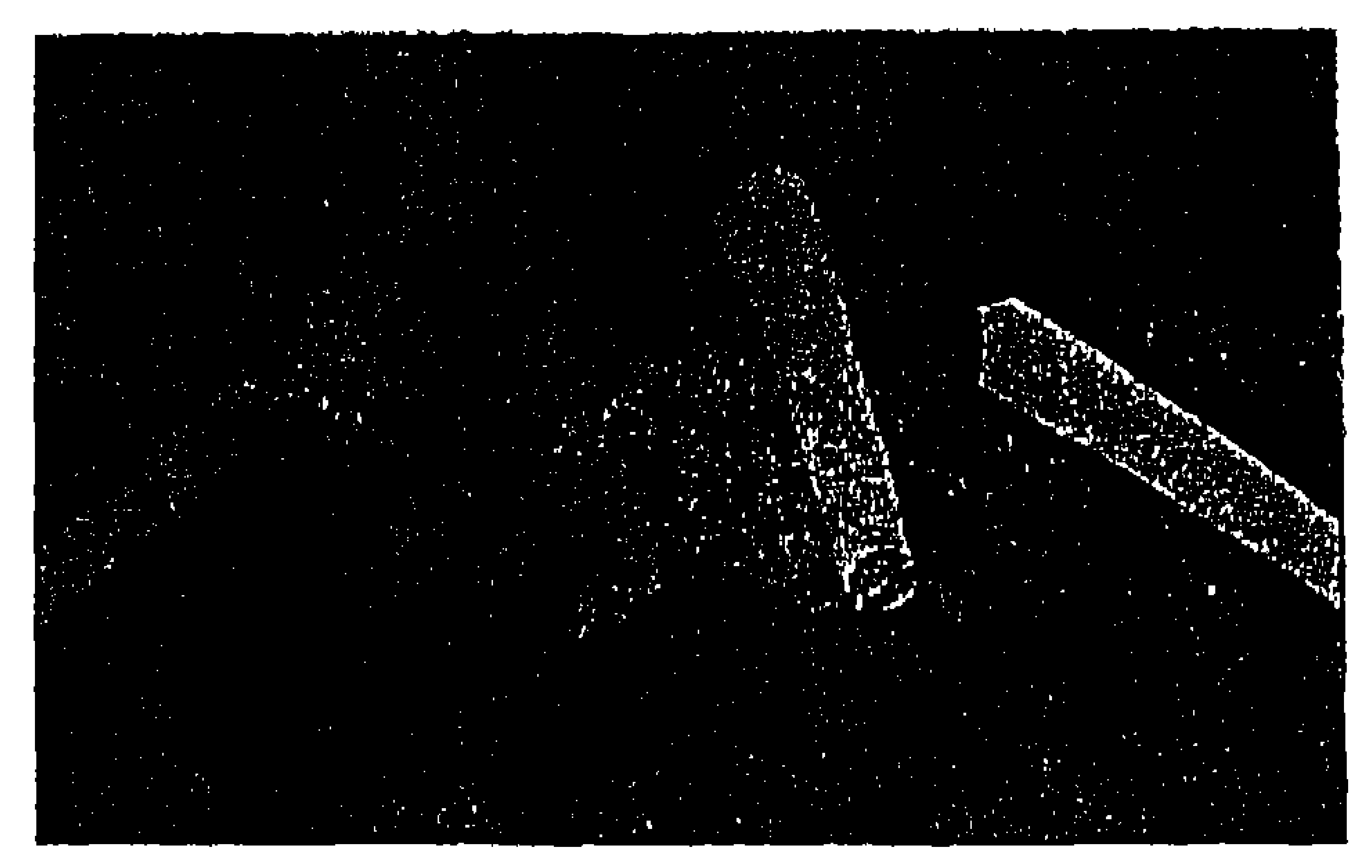
طرق التعاطي : عن طريق مضغ أوراق الكوكا ، أو التدخين أو عن طريق البلع أو شم (استنشاق) عجينة الكوكا والكوكايين ، أو الحقن الوريدي في الجسم .

٥ . **الحبوب المخدرة (المؤثرات العقلية): وتشمل :**

- المنشطات : وهي حبوب منشطة للجهاز العصبي ، بألوان وأشكال وأحجام مختلفة، تؤخذ عن طريق البلع، أو الحقن في الجسم.
- المهبطات : وهي حبوب مهبطة للجهاز العصبي، بألوان وأشكال وأحجام مختلفة.
- المهلوسات : وهي حبوب مهلوسة ، بألوان وأشكال وأحجام مختلفة .



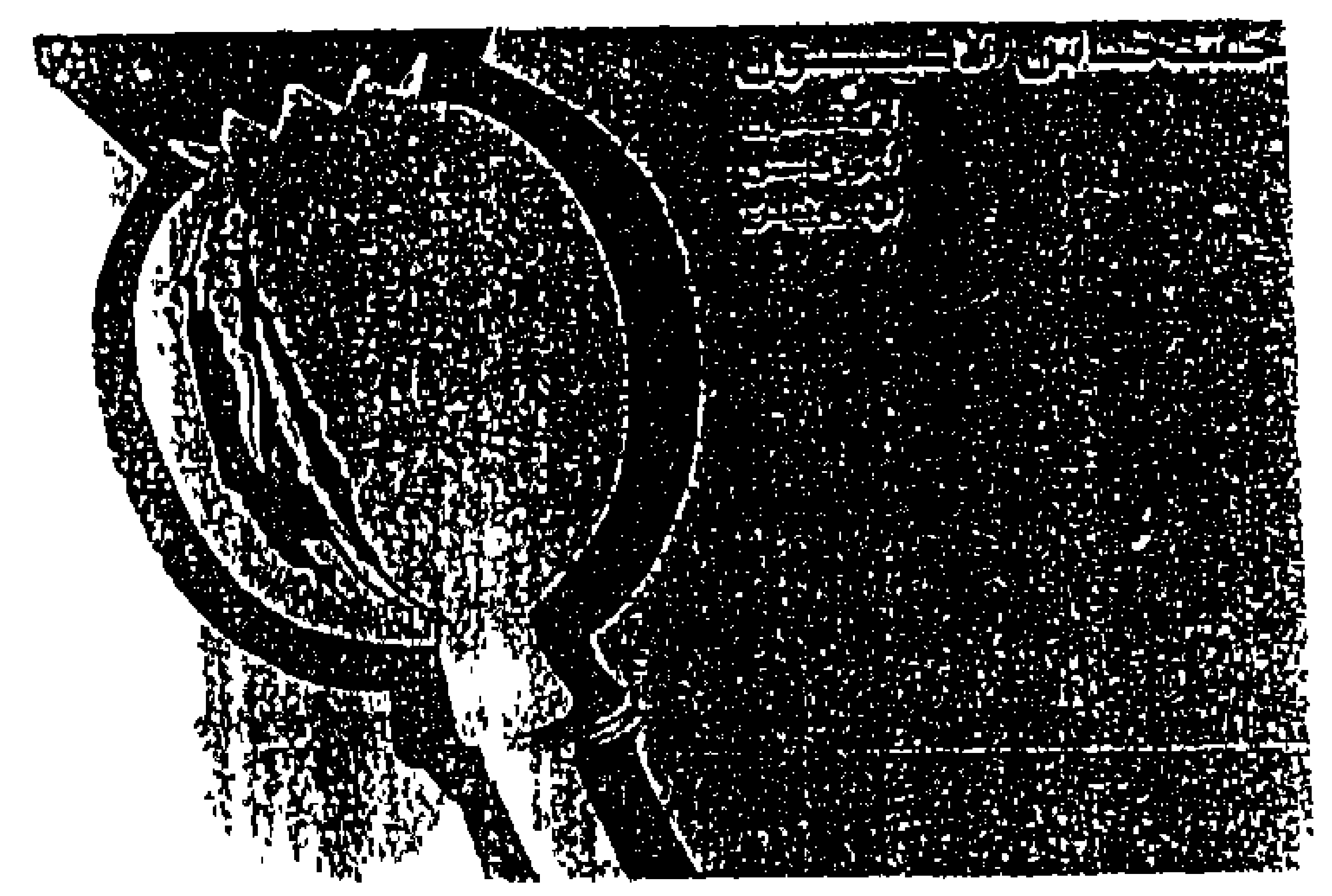
أوراق نبات القنب (الحشيش)



لفافات الحشيش ماريوانا



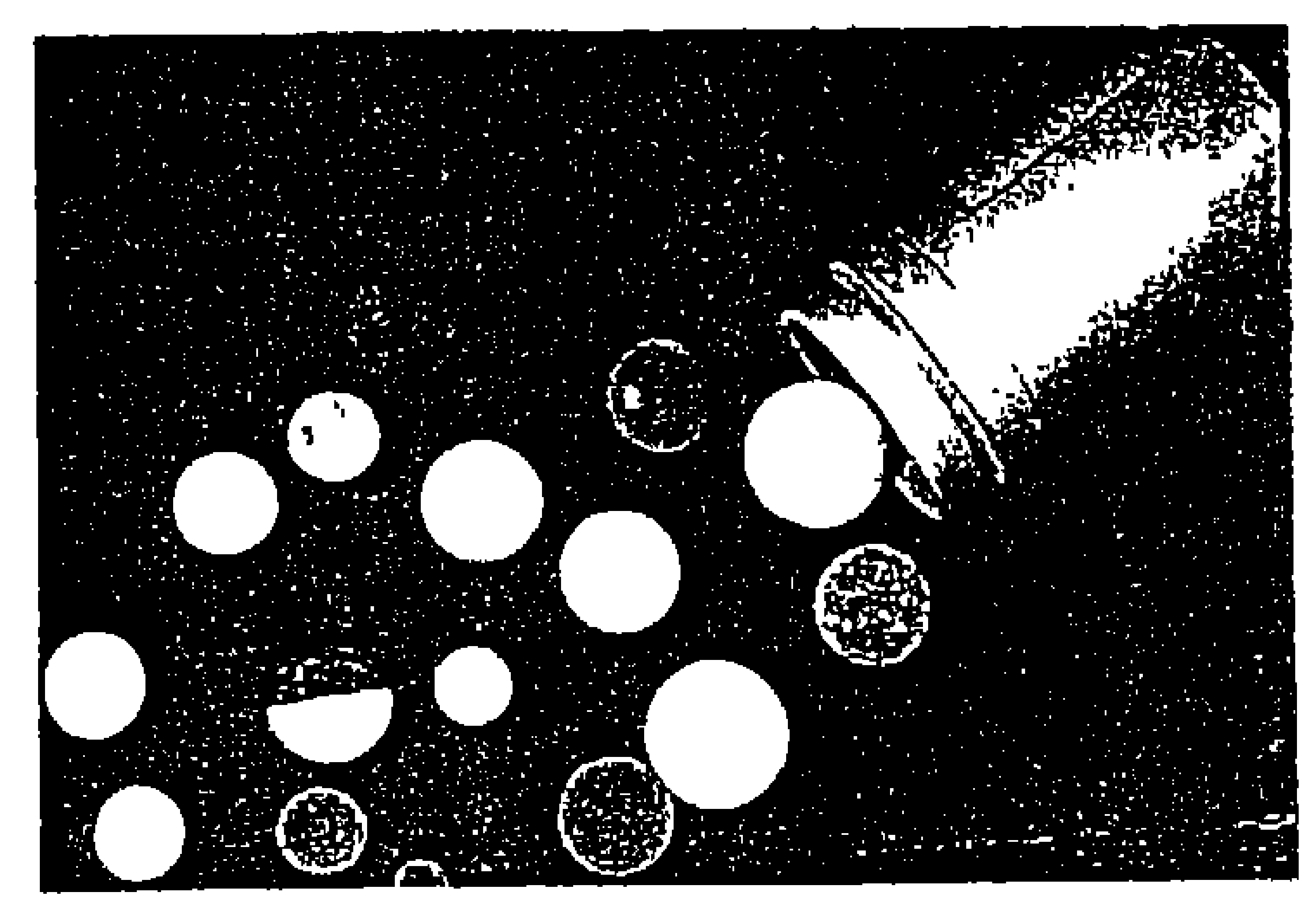
كبسولة وزهرة الخشخاش (الأفيون)



خشخاش الأفيون ومشتقاته



أوراق وأزهار الكوكا



بعض أنواع الحبوب المخدرة

المبحث السادس
أسباب تعاطي المخدرات

١ ضعف الوازع الديني

يشكل الوازع الديني عاملاً أساسياً من عوامل ضبط سلوك الأفراد وتعاملهم ، إلا أن السعي الحثيث للظفر بالمنجزات الحضارية واللهاث وراء مستجداتها اليومية ، والاستفادة من التقدم التقني السريع الذي قصّر المسافات الجغرافية وأزال الحدود الطبيعية بين البلدان ، واتصال المجتمعات البشرية بعضها ببعض ، كل ذلك ساهم في ضعف الوازع الديني ذلك العامل الهام في الإقلاع عن المحرّمات والمخدرات منها . كما أن ضعف الوازع الديني يؤدي إلى اهتزاز القيم الدينية عند الفرد ، وابتعاده عن التمسك بأرادة الله والسكون إليها والاعتماد عليه وحده في وقت الشدة والظروف الصعبة ، وكذلك إبعاد

الفرد عن ذكر الله والنأي به عن أداء الصلاة وتلبية نداء الخالق للعمل بأحكام الشريعة السمحة لما فيه خير العبد في الدنيا والآخرة(١).

وقد أثبتت العديد من الدراسات المتخصصة في مجال المخدرات إلى أن الوازع الديني كان من الضوابط القوية في التحكم بسلوكيات الأفراد السليمة ، وأن خلخلة الوازع الديني وضعفه عند كثير من المبحوثين كان وراء ولوجهم في تعاطي المخدرات وسيطرتها على أنفسهم . فقد توصلت الدراسة التي أجراها الكاتب في الأردن إلى أن حوالي (٩ ، ٨٤٪) من أفراد العينة من متعاطي المخدرات لا يؤدون فريضة الصلاة ، وأن (٨٢٪) من أفراد العينة لا يصومون شهر رمضان .

وأوضحت دراسة الدكتورة سلوى سليم التي أجرتها في مصر، إلى أن (٥ ، ٨٨٪) من أفراد عينة الدراسة لا يؤدون فريضة الصلاة بينما كان (٥ ، ١١٪) منهم يؤدونها وهم صغار، كما أن (٥ ، ٨١٪) من أفراد عينة الدراسة لا يصومون شهر رمضان .

٢ الأسـرة

للأسـرة دور أساسي وفاعل في تنشئـة الفرد وتشكيل شخصيته وتطبيعه بسلوك اجتماعي معين ، فإن أفلحت الأسرة في تربية أبنائها تربية اجتماعية سليمة تكون قد حالت بينهم وبين الأنماط السلوكية السلبية ، وإن أخفقت في تحقيق مثل تلك النتيجة تكون فتحت البوابة الرئيسية لانحرافهم نحو مسالك السوء والحيرة والضياع التي تقودهم إلى سبل الانحراف الكثيرة والتي منها تعاطي المخدرات .

هناك العديد من العوامل التي تفرزها التنشئة الأسرية والتي تساهم بقدر كبير في الانحراف عند بعض أفراد الأسرة من الأبناء ، وتساعد في ظهور شخصية غير سوية مزعزعة غير مستقرة ، تنحو منحىً آخر نحو البحث عن البديل الذي كثيراً ما

يشكل البدايات الأولى نحو الانحراف والجريمة والدخول في عالم المخدرات . ومن تلك العوامل بصيغتها المختصرة ، مايلي :

(أ) **تفكك الأسرة وانحلال الروابط العائلية :** يعزى سبب تفكك الأسرة وانحلالها في حالات كثيرة إلى عدة متغيرات مثل : الطلاق أو وفاة أحد الوالدين أو كليهما ، وعمل الأم لفترات طويلة خارج المنزل ، وغياب الأب عن البيت لمدة طويلة ومتواصلة أو إقامته خارج البلاد ، وزواج رب الأسرة بأكثر من واحدة (تعدد الزوجات) وعدم الاستقرار العاطفي ، وتكرار حالات النزاع الأسري ، وفقدان الاحترام المتبادل بين أفراد الأسرة ، مما يؤدي إلى تراجع الرقابة الأسرية ، وإلقاء الأبناء الحبل على الغارب في سلوكهم وتصرفاتهم وممارساتهم اليومية .

(ب) **ضعف التوازن في أساليب التربية السليمة :** إن جهل الوالدين بأساليب التربية السليمة ، وخلخلة القيم والمعايير السلوكية في نصحهم وتوجيههم ، كالإهمال ، والنبذ والسخرية ، والحماية الزائدة والتدليل المفرط والاعتماد الدائم على الوالدين ، وعدم الاعتدال في التعامل مع الأبناء بين القسوة واللين ، جميعها تولد عند بعض الأبناء شخصية عدوانية تسلطية محبطة تعجز عن التفاعل مع المجتمع أو التعامل مع أبسط قواعد الحياة اليومية. كما أن الافتقار إلى القدوة الحسنة في البيت ، تؤدي إلى قيام الأبناء بتقليد بعض أفراد الأسرة الكبار خصوصاً الوالدين في بعض سلوكياتهم السلبية كتعاطي المسكرات أو الاتجاه نحو تعاطي المخدرات كوسيلة للتكيف اللاإرادي الناتج عن القدوة السيئة في محيط الأسرة .

(جـ) **ازدياد مشاكل الحياة وتعقدها :** تنوء الأسرة في المجتمعات المدنية بشكل خاص بعبء كبير من المسؤوليات الاجتماعية والمعيشية والاقتصادية، والتي تتطلب مواجهة سريعة لتوفير سبل العيش ومتطلباته، مما يضاعف من المشاكل الاجتماعية والاقتصادية ويترك مخلفاتها كالفقر والبطالة على كاهل الأسرة بدرجة كبيرة ، مما يساهم في طغيان القيم المادية على القيم الاجتماعية المألوفة ، وينعكس بالتالي على الأبناء ويحول دون توفير طلباتهم وتحقيق رغباتهم ، وانشغال الوالدين بتوفير تلك المتطلبات في مجالات العمل المختلفة بعيداً عن متابعة الأبناء ومراقبتهم ، ويؤدي بالتالي إلى كسبهم نماذج سلوكية مغايرة لواقعهم ، قد يكون من بينها تعاطي المخدرات مع أترابهم من رفاق السوء .

(د) **تفتت الأسرة النووية الكبيرة :** إن تفتت الأسرة الكبيرة القادرة على تقديم المساندة في الظروف الصعبة ، وكذلك حدوث تغيرات في الهياكل الأسرية ، ينتج عنه ظهور سابق لأوانه للأسرة الصغيرة ، والتغير في الأدوار ، مع مزيد من الآباء والأمهات الذين يدخلون إلى ميدان العمل ويتغيبون من البيت ، وزيادة عدد الأسر السلبية التي يفشل الوالدان فيها عن القيام بأدوارهما ومسؤولياتهما / وما يتمخض عن ذلك من الاختلال داخل الأسرة ، الأمر الذي يوهن من الروابط العاطفية ويعوق إجراء الحوار البناء داخل الأسرة ، ويؤدي إلى عدم وجود أدوار واضحة للآباء والأمهات ، مما من شأنه أن يجرد الأطفال من تلمس نماذج صحيحة يقتدون بها .

(هـ) **التطبيع الأسري الناشز :** تتركز التنشئة الاجتماعية في الأسرة التي هي الخلية الأولى التي ينشأ فيها الفرد ويترعرع على قيم مجتمعها وأنماطها الثقافية في المجتمع . وأي

تطبيع للفرد خارج الأسرة وقيمها وتقاليدها وأعرافها ، يعتبر تطبيعاً ناشزاً ، لأنه يلد خارج البيئة المناسبة لنموه وترعرعه .

إن ظاهرة استخدام مربيات وخادمات أجنبيات في بعض البيوت العربية ، بسبب ارتفاع مستوى المعيشة وخروج المرأة إلى ميدان العمل والتوسع في تعليم الإناث ، وانخفاض أجور العمالة الآسيوية وامتداد ساعات عملها اليومي وقبولها لممارسة أعمال يعزف عنها المواطنون ، أدت إلى فرض تنشئة اجتماعية غير طبيعية لأطفال الأسر التي تستخدم هذه العمالة الوافدة ، أي أن هؤلاء الأطفال يخضعون إلى تطبيع منزلي غير أبوي ، تشرف عليه مربيات ذوات أديان وثقافات ولغات وعادات وتقاليد مغايرة تماماً للواقع العربي ، مما ينشأ عنه تطبيعاً ناشزاً متخلخلاً متهجناً مليئاً بالتناقضات والسلبيات ، وبعيداً عن التربية الإسلامية والعربية السليمة ، ومقترناً بثقافات

وقيم غريبة عن المجتمع الأصلي وبيئته الطبيعية . وبالتالي التأثير على تكوين الأبناء ونشأتهم الشخصية واندماجهم الاجتماعي ، واختلال في توازنهم السلوكي ، وميل بعضهم إلى ممارسة المحرمات ومنها تعاطي المخدرات والمسكرات والانحراف بصوره المختلفة .

٣ | الإقامة خارج البلاد

إن الإقامة في الخارج بغرض الدراسة ، يعود إلى إقبال أبناء البلدان النامية على متابعة دراستهم في البلدان المتحضرة التي قطعت شوطاً كبيراً في مجالات التقدم العلمي والتكنولوجي ، أو بسبب عدم توفر الفرص المناسبة لالتحاق بعضهم في جامعات وطنية ، وتتراوح فترات إقامتهم في تلك البلدان بمعدل ما بين خمس سنوات ولغاية ثماني سنوات تقريباً ، أي

أنهم يغادرون إلى طلب العلم في أعمار يافعة يخرجون خلالها من بيئة محافظة أو شبه محافظة ذات قيم سلوكية متأصلة متوازنة بخلفية دينية واجتماعية خاصة . حيث يجدون مجتمعات مختلفة تماماً في قيمها وعاداتها وتقاليدها وسلوكياتها وباختصار تام فإنهم يجدون أنفسهم أمام تحدّ ثقافي واجتماعي وسلوكي غير متوازن مع المألوف في بيئتهم الأصلية ، مما يدفعهم إلى أحد أمرين ، إما التمسك بالأنماط السلوكية الأصلية التي نشأوا وترعرعوا عليها ، والانصراف إلى الهدف الذي قدموا من أجله، والتوازن معه بإرادة صارمة قادرة على الاستجابة لما يواجهونه من تحديات بالحيطة والحذر وبعد النظر، أو أنهم يعجزون عن المواجهة ومقاومة الإغراءات ، ويندمجون في تلك المجتمعات، ويتأثرون بأنماط سلوك مواطنيها، ومجاراة رفاق السوء وتشبههم بتصرفاتهم وثقافاتهم ، وإذا ببعضهم يجدون أنفسهم وقد وقعوا في حبائل الإدمان على المخدرات .

أما فيما يتعلق بالإقامة في خارج البلاد بغرض العمل أو التجارة أو الزيارة أو السياحة ، فلكل من هذه الحالات طبيعتها ونتائجها الخاصة ، اذ ان الإقامة بقصد العمل تكون عادة لفترات طويلة وتأخذ في بعض الأحيان صفة الإقامة شبه الدائمة ، مما يؤثر في الضغط على بعض المقيمين للانصياع في جو اجتماعي جديد وعادات متأصلة في المجتمعات التي يعيشون فيها ، وقد يؤول الأمر ببعضهم للتفاعل مع تلك العادات الجديدة والتأثر ببعض الثقافات السلوكية السائدة ومنها تعاطي المخدرات .

وبالمقابل نجد أن الإقامة بقصد التجارة تكون عادة قصيرة هدفها إبرام صفقات تجارية ، وعندما تتكرر تلك الزيارات وتزداد خلالها أواصر العلاقات مع أصحاب الأعمال ، ويتخللها قضاء السهرات والليالي الحمراء ، وأخيراً وقوع البعض في مختلف أنواع الإغراءات والسلوكيات الإباحية في المجتمعات

المنفتحة والتي قد يكون من بينها تجربة تعاطي المخدرات لأول مرة على سبيل المجاملة ، وبعدها تتوالى الجلسات وتتكرر التجربة حتى تصبح عادة متأصلة وإدماناً على طريق اللاعودة .

وفي حالة الإقامة خارج البلاد بقصد الزيارة أو السياحة ، فأن سرعة الاستجابة لإغراءات تجربة تعاطي المخدرات تبدو أكثر احتمالاً وقبولاً ، رغم محدودية فترة الزيارة أو السياحة عادة ، إلا أن ما يكمن وراء ذلك هو أن الزيارة أو السياحة تكون في كثير من الحالات بقصد الترفيه والاستجمام ، خصوصاً في البلدان التي تتنوع فيها جميع أشكال الانحراف الخلقي والإباحية لكل أنواع المحرمات ، والتي يتم عن طريقها إيقاع بعض الأفراد في فخ المخدرات والاستمرار في تعاطيها ، وبالتالي الوقوع في براثن الإدمان على المخدرات أثناء الإقامة المؤقتة وبعد العودة إلى أرض الوطن .

٤ | الغزو الفكري والثقافي

يقصد بهذا المفهوم " التفاعل الفكري والثقافي غير المتكافئ الذي تفرضه قوى أجنبية عبر وسائلها المختلفة ، بشكل مخطط له ومدروس ، يستهدف مجتمعات معينة ، بقصد الانتقاص من هويتها وثقافتها الخاصة ، وتذويبها في إطار واقع ومفاهيم الحضارة الأجنبية ، وتبعيتها لها في النهج والأسلوب والمغزى " .

تعتبر وسائل الإعلام الأجنبية وتدفقاتها المتراكمة من أفكار وطروحات مستهدفة ، ودعايات وإشاعات تتخللها أنباء ومعلومات مغرضة ، من أقوى المؤثرات في الغزو الثقافي والفكري للشخصية

الفردية ، كما تساهم بقدر كبير في إيجاد خلخلة مرجعية ثقافية ، وتهيؤ الفرص لإرباكات فكرية ، واهتزازات للشخصية الثقافية ، وولوج مقومات اختراقها والنيل منها ، وتوجيهها نحو التقليد الأعمى والمحاكاة ، وبالتالي التسرب نحو مسالك الانحراف وتعاطي المخدرات .

٥ أسباب أخرى لتعاطي المخدرات

ومن بين تلك الأسباب – التي لا مجال لذكرها هنا بالتفصيل – الظروف الاقتصادية، أسباب مرضية، الهروب من الواقع، البحث عن المتعة ، أسباب جنسية وهمية طبعاً ، التأثر بمشاهدة أفلام ومسلسلات المخدرات ، قصور التوعية الإعلامية ، التهور والطيش ، التجربة وحب الاستطلاع بدافع المغامرة ،

إغـراءات تجـار المخـدرات ، سـهـولة الحـصـول على المخدرات مـن بعض أصحـاب المهن الطبـيـة ، الفـراغ، المجاملة والمجاراة ، المساعـدة على استـذكار الدروس ، والاختلاط ببعض الوافدين .

ومما يذكـر أن هذه الأسـبـاب المخـتلفـة ذات تأثيـرات تفاعـليـة ، تؤثر كل منهـا بنـسـب مـتـفـاوتة ، وفي ظروف مـتـبـاينة في دفع الفـرد نحـو تعـاطي المخـدرات ، أي أن سـبـباً واحـداً منهـا قد يكون أحـد الأسباب الرئيسية أو أحد الأسباب الفرعـية التي تدفع الفرد لتعـاطي المخدرات ، أو أن يجتمع هنـاك أكثر من سبب في دفع الفرد بهذا الاتجاه .

المبحث السابع
الأضرار الصحية للمخدرات

يتعرض متعاطي المخدرات لأضرار عديدة ومتنوعة في أجهزة الجسم المختلفة ، وتتباين تلك الأضرار من شخص إلى آخر في جسامتها وحدتها وإصاباتها ، ويعود مثل هذه التباين إلى عدة معطيات منها نوع المادة المخدرة التي يتم تعاطيها ، وحجم الكميات والجرعات التي يجري تناولها ، وحالة التعاطي أو الإدمان ومراحله التي تم الوصول إليها ، والمدة الزمنية التي مضت على التعاطي أو الإدمان ، وعوامل أخرى عديدة تتداخل بشكل أو بآخر في تحديد الأضرار الناتجة عن تعاطي المخدر وحجمها وآثارها ونتائجها. ومن تلك الأضرار مايلي :

(١) أضرار تعاطي الهيروين والمورفين :

أ . ظهور الأخماج والانتانات في جسم المتعاطي نتيجة تعاطي الهيروين المغشوش عن طريق مزجه بمواد أخرى غير صحية وملوثة .

ب . إهمال المتعاطي لنفسه وجسمه وطعامه وبالتالي ضعف المناعة عنده .

جـ . استخدام حقن ملوثة يشترك فيها عدة متعاطين يكون بعضهم مصابون بأمراض معدية .

د . ظهور حالات إغماء نتيجة القيء المتكرر والتهاب الرئتين وإصابتهما بأمراض خطيرة .

هـ . الإصابة بمرض قصور المناعة المكتسبة "الأيدز" والإصابة أيضاً بالتهاب الكبد الفيروسي ثم سرطان الكبد والتهاب غشاء القلب وهبوط القلب الحاد .

و . التهاب الدماغ والسحايا ، والتهاب النخاع الشوكي ، والتهاب الأوعية الدموية ، والتسمم

تحت الجلد ، واضطراب التنفس ووقوف التنفس الفجائي ، وتسمم الدم والجسم المزمن وتخثر الدم والإصابة بأورام مختلفة يؤدي بعضها إلى الوفاة.

ز. في كثير من حالات الإدمان الصعبة يصل المدمن إلى درجة اللاعودة والوفاة نتيجة سحب العقار وتوقفه عنه لسبب أو لآخر ، أو نتيجة تناوله جرعات زائدة تقوده إلى الموت المحتم بسبب التسمم المزمن والتي تسمى بالجرعة القاتلة .

(٢) **أضرار تعاطي الكوكايين :**

أ. ظهور نوبات كآبة شديدة وشعور مؤقت وزائف بالسعادة .

ب. اتساع حدقة العين ، وحدوث ثقب في الحاجز الأنفي نتيجة الشم المتكرر .

جـ. تقلص وارتعاش عضلات الوجه واليدين ، والتهاب الكبد ، والتشنج وحدوث هلوسات سمعية وحسية وبصرية، والحك الجلدي الوهمي .

د . الإصابة بالأرق والهزال وفقدان الرغبة الجنسية ، وفقدان الشهوة للطعام .

هـ . ضعف القوى العقلية وتدهورها لدرجة الإصابة بالجنون .

٣ . أضرار تعاطي الحشيش "القنب" :

أ . يؤدي إلى زيادة عدد نبضات القلب ، وجفاف الفم والحلق، والغثيان والدوخة والقيء المصحوب بفقد الشهية للطعام .

ب . إطلاق الأحلام غير المنطقية ذات الأفكار الخيالية الوهمية .

جـ . اضطراب الإحساس بالزمن وتقدير المسافات ، وتهويل الأشياء المرئية وتضخيمها .

د . الإصابة بهلوسات من الضحك بدون سبب ، والخوف الشديد أحياناً والإحساس بحالات الموت ، نتيجة ثقل الرأس وانعدام السيطرة الفكرية والعقلية .

هـ. في حالة زيادة الجرعة يصاب المتعاطي بحالة من الذهان وانفصام الشخصية .

و. التهاب حاد في الجهاز التنفسي والقصبات الهوائية وأحياناً سرطان الرئة ، وخفقان القلب ، والتهاب أعضاء الجهاز الهضمي ، وضعف المقاومة الجسمية ، وانخفاض الهرمون الجنسي .

٤. أضرار الأمفيتامينات :

وهي مواد مخدرة منبهة للجهاز العصبي ، يؤدي تعاطيها إلى :

أ. زيادة ضربات القلب ، وتوسع حدقة العين ، وفقدان الشهية ، وجفاف الحلق والفم ، وذبذبة التنفس وصداع ودوخة وقلق وأرق ، وتشنج وحالات إغماء ، وسلوك عدواني .

ب. زيادة ضغط الدم الذي ينتج عنه حالات الوفاة ، وفي حالة زيادة الجرعات واستمرارها ينشأ عن تعاطيه تسمماً حاداً للجسم .

جـ. إن استعماله المزمن يؤدي إلى إكتئاب نفسي وتلف في الدماغ والكلى .

د. تكون أعراض الانسحاب قاسية ينتج عنها النوم العميق والإرهاق والتعب وأخيراً إكتئاب نفسي شديد يقود إلى الانتحار .

٥. أضرار تعاطي المهدئات والمنومات :

أ. حالات من الإغماء الشديد ، وتشوش النظر، والدوران ، والتشنج ، وفقدان الاتزان النفسي والجسمي ، وفقدان الوعي ، والصداع ، والقلق والأرق ، وهبوط الدورة الدموية .

ب. يتأتى عن الإدمان المزمن على المهدئات والمنومات حالات من التسمم الحاد بزيادة الجرعة والتي تؤدي إلى الموت .

أمـا تعـاطي أكـثـر مـن نوع من أنواع المواد المخدرة والإدمان عليها فأنه يؤدي إلى مضاعفات جسمية ونفسية شديدة وخطيرة في آن واحد، خصوصاً إذا تم تعاطي مهدئات للجهاز العصبي مع منبهات أخرى ، أو تم أخذ جرعات من إحداها بعد جرعات أخرى .

لقـد توصلت بعض الدراسات التي أجريت في مجال تعاطي المخدرات إلى إصابة المتعاطين بأمراض جسمية ونفسية مختلفة ، ففي الدراسة التي أجراها الكاتب على عينة من متعاطي المخدرات في الأردن عام ١٩٩٣ ، أفاد (٥ . ٣٥٪) من أفراد العينة أنهم مصابون بأمراض جسمية ونفسية وعصبية .

كـمـا تشير الدراسة الميدانية التي أجرتها الدكتورة سلوى سليم على عينة من متعاطي المخدرات

في مستشفى العباسية بمدينة القاهرة عام ١٩٨٨ ، إلى أن (٦١٪) من أفراد عينة الدراسة أصيبوا بأمراض جسمية ونفسية وعصبية مختلفة .

رغم كل ادعاءات متعاطي المخدرات بأن تعاطي المخدرات يزيد من القوة الجنسية ويطيلها ، فقد ثبت علمياً بطلان جميع تلك الادعاءات . حيث اتضح من الناحية العلمية أن الهيروين والمورفين يؤدي تعاطيهما إلى الضعف الجنسي، حيث أن هاتين المادتين ومشتقاتهما تسبب جميعها نقصاً في إفراز الهرمونات المنمية للغدة التناسلية التي تفرزها الغدة النخامية في الجسم ، كما تظهر بسبب تعاطيهما من قبل الذكور حالات ذات آثار أنثوية ، بسبب زيادة نسبة هرمون الأنوثة "الاستروجين" في جسم المتعاطي ، ونقص في كمية هرمون الذكور " التستسترون" . وبالنسبة للمرأة المتعاطية للهيروين فأن تعاطيها لهذه المادة يقلل من إفراز الهرمونات المنمية للغدة التناسلية ، مما ينتج عنه

اضطراب الدورة الشهرية وانعدام الرغبة الجنسية . كما أن المدمنات على المورفين والهيروين يلجأن إلى ممارسة البغاء والإباحية لتوفير ثمن المخدر اللازم لجرعات التعاطي ، مما يسبب لهن الإصابة بالعديد من الأمراض الجنسية الخطيرة ، بالإضافة إلى حدوث حالات متكررة من الإجهاض المبكر . وهذا هو شأن كثير من المواد المخدرة المثبطة للجهاز العصبي الأخرى مثل المنومات والمهدئات والمسكنات المورفينية والباربتيورات .

أما بالنسبة للمواد المنبهة للجهاز العصبي مثل الحشيش "القنب" فإنه من الوهم أن تعاطيه يسبب زيادة في القدرة الجنسية ، إذ أثبتت الأبحاث العلمية أن تعاطي الحشيش يسبب انخفاض في هرمون الذكور. "التستسترون" ونقص في إنتاج الحيوانات المنوية ، كما يسبب تعاطيه عند الإناث اضطراب متواصل في الدورة الشهرية وتكرار حدوث الطمث وحالات النزيف

والإجهاض المبكر . أما وهم متعاطي الحشيش بأنه يطيل العملية الجنسية فيعود إلى أن متعاطي الحشيش يفقد تقديره للزمان والمكان مما يتهيأ له حساب الدقائق القليلة المحدودة بساعات طويلة ، وهكذا .

وفي الدراسة الميدانية التي أجراها الكاتب على عينة من متعاطي المخدرات في الأردن ، أفاد ما نسبته (٦, ١٥٪) من أفراد العينة ، بأنهم أصبحوا يعانون من ضعف جنسي نتيجة تعاطيهم للمخدرات .

المبحث الثامن
الأضرار الاجتماعية للمخدرات

من أهم الأضرار الاجتماعية للمخدرات التي تلحق بالفرد والمجتمع مايلي :

١ . يميل متعاطي المخدرات غالباً إلى العزلة والانطواء ، ويبقى أسير نفسه ومخدره لا هم له سواه ، ضارباً عرض الحائط بجميع الواجبات الاجتماعية التي تترتب عليه تجاه أسرته وذويه ومجتمعه ، وحتى واجباته تجاه نفسه وحقوقها عليه لا تستحوذ إلا على الإهمال واللامبالاة ، مما يجعله يعيش في دائرة ضيقة أقرب ما تكون إلى السجن الفردي . وفي هذه الحالة يخسر المتعاطي نفسه ويخسره مجتمعه كفرد في جسم المجتمع الكبير .

٢. يبتعد متعاطي المخدرات عن بيئته الاجتماعية السوية ورفاقه الطبيعيين ، ويلجأ إلى صداقات رفاق السوء من أمثاله الذين يدمنون على تعاطي المواد المخدرة ، وتبقى التفافاته وعلاقاته الاجتماعية محصورة فيَ هذا النطاق الموبوء بالمتعاطين والمروجين . مما يترتب عليه فقدان الأهلية الاجتماعية السوية عند الفرد ، وزيادة فرص الانحراف مع جماعات الرفاق من متعاطي المخدرات ومروجيها .

٣. يواجه متعاطي المخدرات نبذ المجتمع وكراهيته، وتصبح النظرة إليه كإنسان شاذ خارج عن أعراف المجتمع وتقاليده ، ومرتكباً لإثم ووزر كبيرين ، ومخالف للقوانين والأنظمة المرعية ، وفي بعض الحالات يوصف بالإجرام الذي يستحق العقاب . وبذلك يصبح عليه مواجهة عقوبة كل من القانون الاجتماعي المتعارف عليه،

وعقوبة القانون الوضعي المعمول به ، علاوة عن العقوبة الإلهية ..

٤ . يعيش أفراد أسرة مدمن المخدرات وضعاً اجتماعياً مأساوياً ، يكتنفه الخجل والحياء والانعزالية ، والتهرب من المواجهة مع الأهل والأقارب والأصدقاء والجيران . وتبدأ عندهم فرص الانزواء والانسحاب من المجتمع بصورة تدريجية، الأمر الذي يولد عندهم عقدة نفسية أو مرض نفسي يؤثر على مسيرة حياة أفراد الأسرة سلبياً بنسب متفاوتة .

٥ . نبذ المجتمع لأفراد أسرة مدمن المخدرات رغم أنهم يعتبرون ضحايا ومجني عليهم في الوقت نفسه ، وقد لا يكون لهم أي ذنب فيما حصل - لوقوع رب الأسرة في براثن الإدمان على المخدر. ومع ذلك تبقى وصمة العار تلاحقهم وتطاردهم

من قبل الآخرين . إذ يصبحون في نظر المجتمع أسرة موبوءة يفضل تجنبها ، فيبتعد عنها الصديق والقريب والجار ، ولا يقترب أحد منها طلباً للنسب والمصاهرة ، لا بل أن من يقترب منها توضع عليه كل إشارات الاستفهام والمغالطات والتفسيرات المتعددة .

فكم من إبن أو إبنة رفض الزواج منهم ، وكم من خطوبة فسخت بسبب تعاطي الأب للمخدرات ، ورغم أن الوزر على صاحبه إلا أن المثل يصدق بحق هؤلاء والذي يقول " الآباء يأكلون الحصرم والأبناء يضرسون " .

٦ . زيادة فرص انتشار جرائم الأسرة ، والتي تنتج عن المشاجرات الصاخبة بين مدمن المخدرات وأفراد الأسرة ، بحيث تصل إلى مستوى لا يحتمل ولا يمكن السكوت الطويل عليه . فينتج عن ذلك حالة من الصراع النفسي والوجداني

حيال سلوك مدمن المخدرات في الأسرة وباقي أفرادها ، وقد يكون السبيل إلى ذلك الخلاص من المدمن بأي شكل من الأشكال وبصورة مباشرة أو غير مباشرة ، مقصودة أو عفوية . وهناك شواهد كثيرة أثبتت صحة مثل تلك الوقائع ونتائجها . والأمثلة على ذلك كثيرة ومتكررة، ونسوق منها على سبيل المثال لا الحصر ، قصة أم أيطالية أقدم إبنها المدمن على المخدرات على الانتحار بطلقات نارية على مرآها ومسمعها ، بسبب امتناعها عن إعطائه النقود لشراء جرعته المعهودة من المخدر ، ونظراً لنفاذ صبر الأم من مطالباته العديدة والمتكررة للنقود ، ورؤية إبنها يتمزق ويعاني أمام سمعها وبصرها دون أن تستطيع إنقاذه من مواجعه وآلامه ، وفي حالة من اليأس وفقدان بصيص كل أمل من حالة فلذة كبدها ، أقدمت على إنهاء حياته وهو يتلطخ بدمائه ، بما تبقى من طلقات من المسدس الذي بيده ، مستهدفةً المرمى في رأسه، لتنتهي حياته فوراً ، ولتنهي بذلك حالة مأساوية إلى حالة أكثر أسى

وحرقة ، وهما أمران كلاهما مرّ ، وتذهب بعد ذلك حاملة المسدس إلى أقرب مركز للشرطة ، لتسلم نفسها بعد مأساة أسرية قاهرة .

وفي مرسيليا / فرنسا ، أعلن مصدر في الشرطة أن والدة في الستين من عمرها ، أقدمت يوم ٩/١/١٩٩٥ ، على قتل إبنها البالغ من العمر (٢٩) عاماً والمدمن على المخدرات منذ أربعة عشر عاماً بسبب ابتزازه لها منذ بضع سنوات لشراء المخدرات ، ثم قامت بتسليم نفسها والمسدس الذي ارتكبت فيه جريمة قتل ابنها إلى مركز الشرطة . وأفادت مصادر الشرطة أن هذه هي المأساة الثالثة المماثلة التي تقع في منطقة مرسيليا . إذ وقعت المأساة الأولى يوم ١٧/٦/١٩٩٠ ، عندما قتلت امرأة في الثانية والخمسين من عمرها ، إبنها المدمن على المخدرات والبالغ من العمر (٢٧) عاماً والذي كان أحب إنسان إلى قلبها ، وجرى ذلك بأطلاق ثلاث رصاصات عليه

من مسدس ، حيث حكم على الأم في ١٩٩٤/٣/٢ بالسجن لمدة سنة واحدة مع وقف التنفيذ ، ولكن سجنها النفسي والإنساني سيبقى مدى العمر ، نظراً لما تعانيه من الألم والحسرة .أما المأساة الثانية فقد وقعت يوم ١٩٩٤/٧/٢ ، عندما قتل رجل إبنه بالتبني (٢٣) عاماً بأطلاق النار عليه من بندقية ، بعد أن ضاق ذرعاً بتصرفاته العنيفة لإدمانه على المخدرات منذ أكثر من سنة .

٧. قابلية العدوى من متعاطي المخدرات إلى أفراد آخرين في المجتمع ، خصوصاً جماعات الأصدقاء ورفاق العمل والجيرة ، مع سرعة في الانتشار في أوساط الرفاق من الأتراب سيما المتقاربين منهم في العمر ، والتي غالباً ما يزداد انتشارها عند فئة الشباب الذين هم أمل مجتمعاتهم ورمز عطائها كطاقات منتجة خلاقة .

٨ . لجوء بعض الأفراد الذين يقيمون في بلدان تنتشر فيها المخدرات بصورة وبائية ، طلباً للعلم أو العمل أو السياحة أو التجارة ، إلى نقل عادة تعاطي المخدرات وأحياناً ترويجها في أوساط مجتمعاتهم الأصلية عندما يعودون إليها ، بعد انزلاقهم في مهاوي الإدمان ومشاكله . إذ يبدأون بنشر هذه العادة بين أوساط المواطنين ، باحثين عن رفاق لهم في ممارسة هذا السلوك المنحرف ، مما ينتج عنه استقطاب زبائن جدد ، وبالتالي زيادة أعداد المتعاطين بين أفراد المجتمع.

٩ . تتعرض كثير من المجتمعات البشرية لغزو عصابات الاتجار غير المشروع بالمخدرات ، واستهدافها ، عن طريق دراسة واقع تلك المجتمعات من جميع النواحي الديموجرافية والاجتماعية والاقتصادية ، فإذا وجدت الفرصة المناسبة، تقوم بمحاولات إختراق تلك المجتمعات

بكافة الأساليب الخبيثة ، والتي من بينها تقديم المخدرات للمرات الأولى بدون مقابل وتحت غطاء التجربة وحب الاستطلاع ، حتى تتمكن من وصول مجربي تعاطي المخدرات إلى حالة الاعتماد على المخدر ، ثم تبدأ البيع مقابل الثمن الذي يرتفع تدريجياً إلى أرقام خيالية ، وتبدأ اللعبة وتتواصل يوماً بعد يوم ، وهكذا .

كما أن عصابات ومافيا المخدرات لا تتوقف عند حدود بيع المخدر بأسعار باهظة يعجز عن الاستمرار في دفع ثمنه كثير من المتعاطين ، بل تذهب إلى أبعد من ذلك من أساليب وحشية ، إذ تقوم بابتزاز بعض المتعاطين الذي لايستطيعون شراء المخدر، عن طريق تجنيدهم تحت طائلة الإغراء أحياناً والتهديد أحياناً أخرى لتنفيذ مآرب تلك العصابات الإجرامية ، للقيام بترويج المخدرات وتوزيعها على المتعاطين ، حينئذ يزداد عدد المتجرين بالمخدرات ومروجيها ويزداد معهم انتشار الظاهرة وأعداد المتعاطين .

المبحث التاسع
الأضرار الاقتصادية للمخدرات

١ . اضطرار الفرد الذي يتعاطى المخدرات ، إلى إنفاق معظم دخله إن لم يكن جميعه ، على شراء المخدر ضارباً عرض الحائط أية التزامات أخرى ، وكذلك حرمان نفسه وأسرته حتى من ضروريات الحياة اليومية ، في سبيل توفير ثمن جرعته من المخدر ولو على حساب لقمة العيش له ولأفراد أسرته .

٢ . تراجع إنتاجية متعاطي المخدرات في موقع عمله ومجال تخصّصه ، كماً وكيفاً ، وكذلك عدم التكيف والتأقلم في بيئة العمل ، وعدم الانتظام في مواعيد العمل وكثرة الغياب عنه وتكراره . مما يعكس تراجعاً مباشراً فورياً أو تدريجياً على

معدل الدخل والإيرادات المالية . وفي بعض الحالات فقدان الدخل المتأتي من العمل كاملاً ، نتيجة ترك العمل لعدم القدرة على مواصلته ، أو الفصل منه من قِبل أرباب العمل عند فقدان فرص الاستفادة من المستخدَم - بفتح الدال - والذي يكون من متعاطي المخدرات في مرحلة متأخرة من الإدمان على المخدر .

٣ . إن إنفاق جميع دخل متعاطي المخدرات أو بعضه على شراء المخدر، يحرم الأسرة من تلبية حاجات أفرادها الضرورية أو الثانوية ، لأن أولوية الإنفاق تصب في شراء المخدر بالدرجة الأولى، وما قد يتبقى يكون موزعاً على احتياجات الأسرة وسبل عيشها وفي إطار ضيق ومحدود ، سيما إذا كانت الإيرادات محدودة بالأصل وفي مستوى تغطية سبل العيش الكريم للأسرة .

وتصبح النتيجة أكثر سوءاً وضرراً باقتصاديات الأسرة، في حالة ترك معيل الأسرة الوحيد لعمله وفقدانه مصدر الدخل ، مما يضع الأسرة في ضائقة مالية خانقة ، تعجز بسبببها عن توفير أبسط مقومات العيش ، وصعوبة تلبية الضرورية منها .

٤ . أما في الحالات التي يودع فيها المتعاطي مركز علاج المدمنين لفترة طويلة ، وما يليها من فترة نقاهة بعد العلاج ، ومتابعة مرحلة التأهيل والرعاية اللاحقة/ فإن الأسرة في هذه الحالة تبقى دون معيل خلال تلك الفترة ، مما يلحق بها استمرارية لوضع اقتصادي صعب قد يطول أو يقصر حسب حالة المتعاطي وسرعة شفائه وعودته إلى عمله . وأياً كان الأمر فإن الأسرة تبقى ترزح تحت وطأة الفقر والحاجة طيلة تلك الفترة .

٥ . عندما يفقد متعاطي المخدرات مصدر دخله وإيراداته من عمله أو راتبه ، فإنه يلجأ إلى بيع ما يمتلكه من أموال غير منقولة - إن وجدت - كالسيارة أو المنزل أو الأرض ، ويصل به الأمر إلى بيع جميع ممتلكات الأسرة وحتى أثاث المنزل وبأسعار زهيدة جداً مقارنة بأسعارها الحقيقية كل ذلك في سبيل إدامة توفر المخدر الذي يدمن عليه. وهنا تصبح الأسرة في وضع مادي مأساوي ، ومجردة من أي مصدر دخل أو ممتلكات خاصة . وتبدأ المعاناة وتستمر ، وغني عن البيان ما قد تلجأ إليه الأسرة أو بعض أفرادها من خروج عن الأعراف الاجتماعية ، وما يصيبها من تشرد وانحراف في بعض الحالات الاضطرارية تحت ظروف مادية قاهرة ، قد تكون مدعاة لاستغلال ضعاف النفوس من أصحاب الضمائر المريضة .

٦. إن أهم ما يلحق بالمجتمع من أضرار اقتصادية ناتجة عن تعاطي المخدرات ، هو وقوع فئة الشباب في شرك المخدر بصفة خاصة ، إذ تشير الدراسات التي تجرى في هذا المجال على جميع المستويات المحلية والإقليمية والعربية والدولية، إلى أن تعاطي المخدرات والإدمان عليها يتركز بنسبة كبيرة عند فئة الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين (٢٠-٣٥) سنة . ولما كان الشباب في أي مجتمع من المجتمعات هم الطاقة المحرّكة الخلاقة والمنتجة ، فإن وقوعهم في حبائل المخدرات يحرم المجتمع من طاقاتهم وقدراتهم وعطائهم . مما يؤثر على إقتصاديات المجتمع ونمائه وازدهاره .

٧. هناك علاقة ارتباطية تفاعلية بين انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات وبين زيادة فرص انتشار ظاهرة البطالة والفقر في المجتمع ، لأن البطالة والفقر

تعتبران من الأسباب التي تؤدي إلى الإقبال على تعاطي المخدرات ، كما أن تعاطي المخدرات والإدمان عليها يؤدي إلى إفراز فئة عاطلة عن العمل وغير قادرة على أداء واجباتها الوظيفية، علاوة عن إنفاق معظم دخلها أو جميعه على شراء المخدر . وفي كلتا الحالتين يبقى المتضرر بشكل عام هو المجتمع سواء من خلال الفرد أو الأسرة أو المجتمع ككل ، لأن جميع المعطيات السابقة بعلاقاتها الارتباطية تؤثر بصورة مباشرة أو غير مباشرة في اقتصاديات المجتمع بصورة سلبية ، وتزيد من معدلات الفقر والبطالة عند بعض فئاته .

٨ . يؤدي تراجع إنتاجية متعاطي المخدرات في عمله إلى خفض في الإنتاج بالكم والكيف مع التردي في الجودة أيضاً ، مما يتسبب في التأثير على مستوى الأداء وخدمة الجمهور ، ويقلل من

الإنتاج ، ويزيد الطلب على الاستهلاك وبطبيعة الحال فإن جميع تلك الخسارةالاقتصادية تشكل عبئاً على المجتمع ، وتساهم في إلحاق الضرر بمؤسساته الاقتصادية التي تنعكس بصورة سلبية على المجتمع .

٩. تؤثر المخدرات تأثيراً مباشراً وغير مباشر على موارد الدولة الاقتصادية إذ أن إنتاج المخدرات وزراعتها يتسبب في استقطاع جزء كبير من المال لهذه الغاية ، مما يعطل الإنتاج ويقلل من فرص العمالة بين أفراد المجتمع .
كما أن زراعة المخدرات تستحوذ على مساحات كبيرة من الأراضي الصالحة لزراعة المحاصيل الغذائية الضرورية لتأمين حاجات البلد من المواد الغذائية وتوفير مقومات الأمن الغذائي الذي يعتبر من روافد الاقتصاد الوطني ، ويكون ذلك على حساب مصلحة الوطن والمواطن معاً .

ولم تتوقف سيطرة مزارعي المخدرات وعصاباتها على زراعة أراضي محدودة يملكونها أو يستأجرونها بأسعار مغرية من صغار المزارعين ، بل يتعدى تخطيطهم إلى شراء مساحات شاسعة من تلك الأراضي لغرض سيطرتهم عليها وضمها لإمبراطورياتهم ، مما يوفر لهم العمل بحرية في ممتلكاتهم الخاصة التي تصل في بعض المناطق إلى درجة استحواذهم وامتلاكهم لمعظم الأراضي الزراعية الواقعة في دائرة نفوذهم .

١٠ هدر الأموال : يؤدي تعاطي المخدرات إلى هدر أموال طائلة ثمناً لها ، والتي تباع بأسعار خيالية ، مما يفقد الاقتصاد الوطني سيولة مالية نقدية كبيرة في بعض البلدان ، سيما في البلدان التي يتزايد فيها أعداد المتعاطين وترتفع فيها أيضاً أسعار المخدرات ، خصوصاً إذا كانت من

المواد المخدرة غالية الثمن كالهيروين والكوكايين . وبدلاً من أن تنفق تلك الأموال في مشاريع استثمارية نافعة وتوجه وجهة اقتصادية نحو برامج التنمية والإصلاح الاجتماعي والاقتصادي، نجدها تذهب هدراً ، بالإضافة إلى ما تسببه من أضرار أخرى متعددة .

١١ إستنزاف العملة الصعبة : تجار المخدرات لا يتعاطون غالباً إلا بالعملة الصعبة والدفع النقدي (Cash Money) كثمن لبضاعتهم ، مما يتسبب في اضطرار بلدان استهلاك المخدرات إلى تحمل قيمة المخدرات التي تهرب إليها بالعملة الصعبة ، وهذا بدره يؤدي إلى خروج العملة الصعبة نقداً إلى خارج البلد المستهلك . ويترتب على ذلك عدة أضرار سلبية تلحق بالاقتصاد الوطني ، منها : خلق مضاربة في سوق التعامل

بالنقـد الأجنبي ، وظهور تجارة عـملة بالسـوق السوداء ، وارتفاع أسعـار العـملات الأجنبـية والتهافت على شراءها واقتناءها واهتزاز الثقة بالعملة الوطنيـة ، والتخوف من التعـامل بها أو ادخارها ، وتراجع احتيـاطي البلد بالعـملات الأجنبيـة واستنزافها ، وبالتالي انخفاض أسعار العملة المحلية وقيمتها ، وغلاء الأسعار وارتفاع مستوى المعيشة ، وبالتالي وقوع البلد في أزمة ماليـة بمستويات مختلفـة ، وأخيـراً يكون الاقتصاد الوطني المتأثر بكل تلك العمليات تأثيراً واضحاً . وتختلف مستويات ودرجات استنزاف العملة الصعبة وتأثيرها على الاقتصاد الوطني من بلد إلى آخر ، حسب حجم المخدرات المستهلكة وأنواعها وأسعارها ، وعدد المدمنين عليها ، ووضع اقتصاد البلد ومتانته وقدرته في الوقوف أمام تلك التحديات والاستجابة إليها .

١٢ تكاليف مواجهة انتشار المخدرات : تستأثر تكاليف مواجهة المخدرات والسيطرة عليها بنسب متفاوتة من إيرادات خزينة الدولة ونفقات ميزانيتها السنوية ، وتزداد تلك التكاليف بازدياد انتشار ظاهرة المخدرات تعاطياً واتجاراً ، والعكس صحيح . كما تخضع معدلات تلك النسب وفقاً لحجم العرض والطلب غير المشروعين على المخدرات بأنواعها المختلفة، ومستوى التدابير والإجراءات المتخذة بهذا الشأن . وفي جميع الحالات يبقى الوطن وموازنته الخاسر الأكبر في إطار هذه المعادلة .

وتتوزع تكاليف الحد من المخدرات والسيطرة عليها على عدة مجالات تقوم بتنفيذها الأجهزة والمؤسسات المختلفة في مجال المكافحة والوقاية والعلاج والتأهيل والرعاية اللاحقة .

١٣ عمليات تبييض الأموال المتأتية من الاتجار غير المشروع بالمخدرات : تبييض الأموال أو غسلها مصطلح جديد ومستحدث على الساحة الدولية، ويقصد به " إجراء عمليات مالية ومصرفية يقوم بها تجار وأباطرة المخدرات لإخفاء المصادر الحقيقية لدخولهم وإيراداتهم وصفقاتهم المالية في سبيل تمويه الدخل المتأتي من الاتجار غير المشروع بالمخدرات ومحاولة إضفاء الصفة الشرعية عليه " .

وبقدر ما يتمتع به أباطرة المخدرات وعصاباتهم من أساليب ووسائل في تهريب المخدرات وترويجها ، يتمتعون أيضاً بخبرة ودراية متفوقة واحتراف ماهر في استغلال رؤوس أموالهم وتزويرها وتحوير استغلالها بعمليات مصرفية وتجارية ذكية وحذرة ، حيث

يتم تحويل الأموال المتحصلة من عمليات غير مشروعة إلى أموال تبدو نظيفة في باطنها شرعاً " وقانوناً . ولكن الحقيقة خلاف ذلك . أو أن يتم تحويل هذه الأموال إلى أموال نظيفة كاستثمارها في أعمال مشروعة مثل الاستثمار في الخارج أو تأسيس شركات مالية أو عقارية ، أو عقد وشراء صفقات تجارية أو عقارات أو أراضي أو سيارات " ، وكثيراً ما يتم تحويل النقد إلى سندات قابلة للتداول ، وشيكات مصرفية ، وكمبيالات ، وأوامر دفع مشبوهة .

المبحث العاشر
الأضرار الأمنية للمخدرات

١. يعيش متعاطي المخدرات جواً أمنياً مشحوناً بالخوف والقلق والذعر والتوتر ، بسبب الرقابة الرسمية والرقابة المجتمعية التي تلاحقه لأن الرقابة الرسمية من قبل الأجهزة الأمنية المختصة تطارده في كل مكان وزمان ، وتتبع تحركاته وسكونه لمتابعة إجراءات تنفيذ قوانين المخدرات.

٢. تعاني أسرة المتعاطي أشد معاناة من الواقع الذي وصل إليه معيلها ، كونها تعيش حياة مليئة بالخوف والرهبة من سلوكيات المتعاطي المزاجية وتصرفاته التي تنقله في حالات كثيرة إلى صفوف الإجرام والمجرمين .

٣ . يشكل تعاطي المخدرات تهديداً أمنياً حاضراً ومستقبلاً على أفراد أسرة المتعاطي ، ويؤثر بصورة مباشرة أو غير مباشرة على تنشئة الأبناء وسلوكياتهم من خلال ممارسات منحرفة متباينة في صورها وأنماطها . وتعزى مثل تلك النتيجة إلى عدة أسباب منها ، تشبه الأبناء بسلوك المتعاطي وفقدان القدوة الحسنة عندهم ، وضعف أو انعدام الرقابة على الأبناء وإهمالهم ، وانعكاس الظروف المادية الصعبة للأسرة عليهم وحرمانهم. وبذلك تتاح لهم فرص الانحراف في بيئة تفتقر إلى مقومات الأمن الاجتماعي السليم .

المبحث الحادي عشر
كيف نتعامل
مع أفلام ومسلسلات المخدرات؟

تطالعنا محطات التلفزة العربية والأجنبية بين الحين والآخر ببعض الأفلام والمسلسلات التي تدور جميع مشاهدها أو بعضها حول الاتجار غير المشروع بالمخدرات من تهريب وترويج ، أو حالات تعاطي لبعض أنواع المواد المخدرة .

لانستطيع أن نجزم بأن جميع مشاهد تلك الأفلام أو المسلسلات هي مشاهد إيجابية من شأنها الحد من انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات أو الاتجار غير المشروع بها ، لأنها قد تكون غير مدروسة دراسة علمية متكاملة من قبل أخصائيين وخبراء في مجالات علم النفس والاجتماع ، ورجال مكافحة المخدرات ، والأطباء والمشرفين على علاج المدمنين وغيرهم .

ونظراً لكون بعض المشاهد تتسم بالسلبية في أدائها وأسلوبها ، مما من شأنه إثارة حب الاستطلاع والتجربة في نفوس بعض الأفراد خصوصاً فئة الشباب وصغار السن ، فإن باب الحيطة والحذر يبقى مفتوحاً ومشرعاً لأولياء الأمور من الأهل والمعنيين بالتنشئة الاجتماعية ، خشية انتقال بعض الأفكار والطروحات السلبية في تلك الأفلام إلى الشباب الذين يفتقرون إلى الذهنية الواعية والخبرة الكافية بالحياة ، والأفق الواسع لأبعاد المعطيات والمشاهد التي تطرحها مثل تلك الأفلام .

من هنا، نجد أن الوالدين معنيان بالدرجة الأولى بالتعامل الحذر مع أفلام المخدرات ، نظراً لنضوجهم العقلي والفكري ، وقدرتهم على تمييز ما هو ضار بأولادهم عما هو نافع وتوفر الخبرة عندهم بقدر معين عن أضرار المخدرات ومخاطرها . ولذلك فقد إرتأينا تحديد السبل والوسائل التي يجب أن يتم

التعامل من خلالها مع أفلام ومسلسلات المخدرات ، حتى لا تشكل ضرباً من الحزن والألم والمعاناة إذا ما أسيء فهمها أو عرضها أو التعامل معها بأفق واسع وخبرة متمرسة وحيطة وحذر كبيرين . بدلاً من أن تكون وسيلة من وسائل التوعية والوقاية .

ولذلك يجب أن يكون تعاملنا مع أفلام ومسلسلات المخدرات تعاملاً حذراً فطناً ذكياً من خلال المعطيات التالية :

١ . ملاحظة الجوانب السلبية في بعض المشاهد التي من شأنها إثارة نزعات سلوكية غير إيجابية كحب الاستطلاع والتجربة ، ومحاولة تفسيرها للأبناء تفسيراً إيجابياً مقنعاً من خلال تحديد الهدف الأساسي للمشهد والمقصود فيه ، وذلك للحيولة دون الفهم الخاطئ للأبناء من بعض المشاهد المعروضة ، وتفسيرها أو فهمها فهماً خاطئاً.

٢. الحديث عن أضرار المخدرات الصحية والاجتماعية والاقتصادية ومخاطرها ومآسيها على الفرد والمجتمع ، وذلك قبيل بدء الفيلم أو المسلسل وخلال عرضه وبعد الانتهاء منه ، بغرض تكوين رد فعل سلبي عند الأبناء تجاه المخدرات بشكل عام ، حتى نضمن إنطباعات وصور ذهنية عندهم بأن المخدرات خطر داهم وقاتل يجب الابتعاد عنها ومحاربتها .

٣. تعميق فهم المشاهد الإيجابية التي تعرض مآسي المخدرات وتحذر منها إتجاراً وتعاطياً ، من خلال التركيز على ما تتضمنه تلك المشاهد ، وتحسيس الأبناء بهذا الخطر الداهم وسبل الخلاص منه ، وتشجيعهم على الانخراط في العمل التطوعي المختص بالوقاية من المخدرات ومحاربتها .

٤ . إستذكار بعض الحالات من الخبرات السابقة عن المخدرات ، والتي تكون قد تراكمت نتيجة نشرها بالصحف أو وسائل الإعلام المختلفة ، مثل حالات الإعدام لتجار المخدرات ، أو حالات الوفاة لبعض متعاطي المخدرات ، والأسر التي دمّرت بسبب المخدرات ، لأن استذكار مثل هذه الحالات أمام الأبناء يولد عندهم الحقد والكراهية لتجار المخدرات ، ويغرس في نفوسهم مناعة ذاتية تجاه هذه الآفة .

٥ . الحرص التام على عدم حضور الأبناء من صغار السن وحتى المراهقين أفلام ومسلسلات المخدرات وحدهم ، لئلا يسيئوا فهم بعض المشاهد التي قد يكون لها دور في إنحرافهم لأن النفس أمّارة بالسوء ، وأفضل وسيلة لإصلاح الخطأ هي الحيلولة دون وقوعه . ووجود الوالدين أو أحدهما

على الأقل مع الأبناء عند عرض مثل هذه المشاهد يشكل بوصلة أمان ، يتم من خلالها توضيح المشاهد الإيجابية وتعميقها والتركيز عليها، وفتح حوار فاعل ومؤثر في نفوس الأبناء عن المآسي التي تؤدي إليها المخدرات تعاطياً واتجاراً ، مما يجعل المشاهد السلبية في نظر الأبناء تعطي نفس النتيجة من الأضرار والمخاطر ، وبذلك يتحقق الهدف وينتفي الضرر.

المبحث الثاني عشر
كيف تكتشف
أن ولدك يتعاطى المخدرات؟

تشكل مرحلة الاكتشاف المبكر لمتعاطي المخدرات عنصراً أساسياً وفاعلاً في السيطرة على حالة المتعاطي في بداية الطريق ، إذ يكون العلاج ممكناً ، وفرص نجاحه كبيرة ، قبل أن تتطور حالة المتعاطي أو يستفحل المخدر في نفسه وجسمه . مما يساعد في الوقوف على حالته ، وتشخيص مستوى تعاطيه ، ونمط التعاطي ، وتحديد أسباب التعاطي ، وأخيراً الأخذ بيده نحو الخلاص من المخدر ، وعودته إلى حياة طبيعية خالية من المخدر .

والسؤال الآن ، كيف نكتشف متعاطي المخدرات مبكراً ؟ وتكمن الإجابة على هذا السؤال ، في ملاحظة وتحديد السمات السلوكية لمتعاطي المخدرات من خلال تعامله اليومي ، والمستجدات الانفعالية الطارئة ، والتغيرات والتقلبات المزاجية التي تصاحب تصرفاته ونمط حياته . ويمكننا تحديد ملامح تلك المعالم والأعراض عند المتعاطي فيما يلي :

(١) تغير مفاجئ في السلوك اليومي ، يصاحبه شخصية لامبالية ، غير مكترثة بما يدور حولها خيالية واهمة، خائفة أحياناً ومتسلطة أحياناً أخرى .

كما تصدر عن المتعاطي أحياناً أنماطاً سلوكية عصبية ذاهلة ، وشرود ذهني غير واع ، التردد بين الأمزجة الحادة والعنيفة وبين الصمت والذهول ، والمشاجرة لأتفه الأسباب ، الحساسية الزائدة غير المألوفة .

(٢) ضعف في التركيز ، وخمول ذهني وتراجع في التحصيل العلمي ، واختلال في المواعيد ، وتراجع في الإدراك الحسي والتقدير الزمني ، وإهمال تام للوقت .

(٣) كثرة الغياب عن المنزل، والعودة إليه في ساعات متأخرة والدخول والخروج من المنزل خلسة ، وحب الانفراد في الجلوس ، ومراودته النعاس نهاراً وقلة النوم ، والنوم هائماً على وجهه .

(٤) الإهمال في مظهره الخارجي ، والفوضى في ترتيب مقتنياته وعدم الاستجابة للتوجيهات بشأنها .

(٥) كثرة غيابه عن المدرسة أو مركز العمل ، وأحياناً الانقطاع التام أو شبه التام عنهما .

(٦) الحاجة الدائمة والملحّة للمال، وكثرة طلبه لها، واختلاق الأعذار لسبب الحصول عليها، وتضاعف المبالغ المالية التي يطلبها دون مبرر مقبول ومعقول ، وأحياناً التهديد في سبيل الحصول عليها ، أو لجوئه إلى الاستدانة من المعارف والأصدقاء لمبالغ تبدأ صغيرة وتنتهي كبيرة مكشوفة .

(٧) فقدان الشهية للأكل، وعدم الانتظام على تناول الوجبات في مواعيدها ، مما ينعكس عليه تراجع في الصحة وشحوب في الوجه ، وأحياناً نقص في الوزن حسب طبيعة المخدر ونوعه ومرحلة التعاطي .

(٨) التصاق تام ببعض الأصدقاء سيما الجدد منهم . والابتعاد عن الأصدقاء القدامى ومحاربتهم ، وانتحال الأسباب الواهية لتغييرهم .

(٩) فقدان بعض مقتنيات الأسرة ، خاصة الثمينة منها كالذهب والأجهزة الكهربائية وغيرها . وأحياناً اختفاء بعض الأشياء من المدرسة أو المقربين من الأسرة .

(١٠) ممارسته بعض أنماط السلوك المنحرف في بعض الحالات ، كالسرقة، والمشاجرة وغيرها.

(١١) ملاحظة آثار علامات أو جروح أو كدمات على الجسم ، أو وجود أقراص أو مساحيق أو كبسولات أو حبوب مجهولة في ملابسه أو في غرفته .

المبحث الثالث عشر
كيف تتعرف على مدمن المخدرات ؟

تعتبر إمكانية التعرف على مدمن المخدرات أكثر سهولة من اكتشاف المتعاطي بمرحلة مبكرة ، ويرجع ذلك إلى أن مدمن المخدرات يكون قد وصل إلى مرحلة متقدمة في التعاطي تظهر عليه خلالها ملامح ظاهرة وبارزة ليست بحاجة في معظم الأحيان إلى الاجتهاد والتخمين . كما هو الحال في مرحلة التعاطي المبكر . كما أن مدمن المخدرات لا يستطيع إخفاء إدمانه عن الآخرين مهما حاول تبرير سلوكه لأن وضعه الصحي والاجتماعي وتعامله مع الآخرين أثناء تعاطيه المخدر أو عند انقطاعه عنه ، يوحي بأنه أصبح أسيراً للمخدر ومنغمساً فيه إلى أبعد الحدود . وذلك بعكس المتعاطي بمرحلة مبكرة ، الذي قد يتمكن من التلكؤ والمناورة في تبرير سلوكه ، ومحاولة مجاملته للمحيطين به من أفراد أسرته لتغطية سلبياته

السلوكية وتبرير شكوك من حوله تجاهه . هذا علاوة عن مبادرة مدمن المخدرات أحياناً في الإفصاح عن نفسه ، وعرض حالته على بعض الأقارب أو الأصدقاء أو الأطباء أو أحد أفراد أسرته ، والاعتراف بمصابه وآلامه من واقعه المؤلم ، وذلك طلباً لمساعدته في الخروج من مصيبة أو بحثاً عن العلاج ، أو استجداءً لذويه في الصفح والعفو عن تورطه في الإدمان على المخدر . أما في حالة التعاطي المبكر فأننا نجد العكس تماماً ، إذ أن المتعاطي يتجاهل من حوله ويحاول إخفاء كل ما من شأنه اكتشاف أمره ، وينأى بنفسه في دائرة ضيقة عن المحيطين به ، وكثيراً ما يستبعد التفكير في العلاج أو المشورة أو الاعتراف بواقعه .

أما مقومات التعرف على مدمن المخدرات، فيمكن استعراضها فيما يلي :

(١) مبادرة المدمن بالاعتراف الأولي لأحد المقربين منه ، ويكون هذا الاعتراف أحياناً تلميحاً بإشارة معينة ، أو خجولاً ومتردداً وأحياناً يأتي الاعتراف

صريحاً وجريئاً ، عندما يكون المدمن في حالة غير محتملة تحت تأثير المخدر أو تحت الحاجة الملحّة إليه .
كما يكون الاعتراف بالإدمان على المخدر في بعض الحالات بأسلوب عصبي وحاد يحمّل المدمن معه سبب إدمانه وتدهور حالته إلى حجة معينة كالإحباط أو الفشل أو القهر والاضطهاد الناتج عن ظروف أسرية أو اجتماعية معينة أو غيرها / وأحياناً يتم التعبير عن الاعتراف بأسلوب عاطفي مهموم لكسب الشفقة والمواساة من قبل ذوي المدمن ، والشعور معه وتقدير سوء تدهور حالته ، والسعي في علاجه من الإدمان .

أما الاعتراف غير المباشر من قبل المدمن ، فيأتي بطريق الصدفة كأن يتعرض المدمن لحادث سير أثناء وقوعه تحت تأثير المخدر ، أو اشتراكه في مشاجرة بسبب تعاطي المخدر أو الحصول إليه ، مما يسبب وقوع المدمن في أيدي الأجهزة الأمنية التي سرعان ما تكتشف السبب من مجريات التحقيق في القضية ، ويجري إبلاغ ذوي المدمن بنتيجتها وأسبابها ،

حينئذ يجد المدمن نفسه أمام بينات وشواهد تثبت إدمانه ، مما يضطره إلى الخضوع للأمر الواقع والاعتراف بأدمانه على المخدر . كما أن تسريب معلومات لذوي المدمن من بعض أصدقائه الأسوياء سلوكياً ، أو بعض أقاربه أو رفاقه في العمل ، يتيح الفرصة أمام أسرته إلى التشديد في مراقبة سلوكه ، ومفاتحته بالأمر ، ومفاجأته بما يعرفون عنه ، مما قد يثير ثائرته في بداية الأمر ، ومع المتابعة والضغط أحياناً والحيلة أحياناً أخرى ، يجد نفسه محصوراً بين الاعتراف بأدمانه أو ضبطه بالجرم المشهود نتيجة المتابعة المستمرة من قبل أسرته وذويه .

(٢) العثور على مواد مخدرة بحيازة المدمن ، داخل ملابسه أو ممتلكاته الشخصية ، أو في غرفة نومه إما بطريقة الصدفة ، أو نتيجة التفتيش . وقد يحاول المدمن تبرير حوزته للمخدر من خلال الإيحاء لأهله وأسرته بأنه يستخدم المادة التي تم العثور عليها

لغاية العلاج من مرض معين ، إلا أن هذا العذر والتبرير يسهل اكتشافه عند طلب معرفة الطبيب المعالج أو العلم مسبقاً بأنه لا يعاني من أية أمراض .

(٣) العثور على بعض الأدوات التي تستخدم لتعاطي المخدر ، أو ملاحظة بعض العلامات غير الطبيعية على جسده أو بعض البقع الدموية على ملابسه الداخلية أو الخارجية .

(٤) تغير تام في شخصية المدمن أثناء وقوعه تحت تأثير المخدر كالانطواء والخمول والانعزال ، أو النشاط الحاد وغير المألوف . أو ظهور أعراض التشنج والتخبط والإثارة الصاخبة على سلوك المدمن عند انقطاعه عن المخدر وعدم توفره لفترات مختلفة تعتمد على نوع المخدر ودرجة الإدمان عليه ، وتتراوح في بعض الحالات بين ست ساعات إلى يوم كامل . أما الأعراض الجسمية فتظهر على المدمن بصورة ملحوظة

كاتساع حدقة العين والترهل والخمول والانعزالية والتأتأة في الكلام ، وغيرها من الأعراض الجسمية المختلفة التي تعتمد على عدة عوامل منها نوع المخدر ودرجة الإدمان ومدة التعاطي وفترة الانقطاع .

(٥) كثرة التردد على الأماكن الموبوءة التي يتم فيها تعاطي المخدر ، كالمقاهي وأماكن اللهو ، ومنازل المروجين ورفاق السوء ، وأحياناً النوم المتكرر خارج المنزل ، أو العودة إلى المنزل في نهاية الليل وساعات الصباح الأولى .

(٦) الميل إلى العنف في فترات الانقطاع عن تعاطي المخدر وعدم توفره ، أو عدم توفر قيمة شراء المخدر ، وكذلك الأمر ارتكاب بعض الجرائم اللاإرادية أثناء وقوعه تحت تأثير المخدر ، كحوادث السير والمشاجرة .

المبحث الرابع عشر
إذا اكتشفتم
أن الولد يتعاطى المخدرات !

بعد اكتشاف اللغز المحيّر لبدايات التعاطي أو الإدمان ، يحضرنا هنا سؤالاً آخر يطرح نفسه كنتيجة للسؤال الأول ، وهو "ما العمل ؟" أي أننا عندما نكتشف المتعاطي أو نتعرف على المدمن ، فما هي الإجراء ات السليمة التي يجب علينا أن نقوم بها إزاء هذا الواقع ؟ وللإجابة على هذه التساؤلات ، لا بد لنا من طرحها بصيغة علمية موضوعية مبسطة محدّدة ، تكفل لنا التعامل مع النتيجة التي وصلنا إليها بكل أناة ورويّة ، حتى يتسنى لنا أن ننقذ الضحية من مأزقها ، ونخرجها من دائرة السّوء والحيرة والضياع . وتشمل تلك الإجراء ات مايلي :

(١) الابتعاد التام عن التأنيب أو الترهيب والإهانة، وعدم وضعه نهائياً في دائرة اللوم والتوبيخ. واعتبار حدود معرفة الحالة هي بداية الانطلاق نحو الخلاص ، بعيداً عن الدوران في فلك الماضي وذكرياته اللئيمة . والتوجه نحو مواساته ، ومتابعته والوقوف لجانبه وقتاً طويلاً .

(٢) احتواء الشخص المتعاطي أو المدمن ، والحديث معه مباشرة ، حديثاً ودياً هادئاً متزناً ، والصبر على مماطلته في الاعتراف بالحيثيات بتفاصيلها الكاملة . وإشعاره بالحرص على مصلحته ، والمفاجأة بما حصل معه ، وعقد العزم بدون تراجع إلى التخلص من حالته الراهنة تحت أي ظرف بمساندة جماعية .

(٣) التعرف على نوع المخدر المستخدم في التعاطي أو الإدمان ، وتحديد كمياته وأنماطه وطرق تعاطيه ،

والتأكد من بدايات التعاطي والفترة الزمنية السابقة للارتهان به ، ودرجة التسمم بالمخدر التي وصل إليها المتعاطي .

(٤) إجراء الفحوصات الطبية السريرية كاملة للمتعاطي ، وكذلك إجراء التحاليل المخبرية اللازمة للدم والبول واللعاب والبراز ، لمعرفة مستوى تسمم الجسم ، ونسبة المخدر في الدم ، ودرجة الإدمان والسمّية .

(٥) معرفة السبب الرئيسي والأسباب الأخرى التي أدت إلى تعاطي المخدر والظروف المحيطة بها ، ومعطيات تجربة تعاطي المخدر لأول مرة والدافع لها . كذلك معرفة مصدر شراء المخدر وأمكنة تعاطيه ، ورفاق التعاطي ، وعدد مرات التعاطي اليومية أو الأسبوعية .

(٦) الإسراع في عرض المتعاطي أو المدمن على طبيب نفسي مختص لتشخيص حالته ومتابعتها معه مباشرة ، والأخذ بتعليمات الطبيب وتوجيهاته ، وعدم التردد في الاتصال مع طبيبه عند ظهور أية أعراض على حالته ، ونقل تطورات الحالة السلوكية أو الصحية أو النفسية إلى الطبيب كما تلاحظ دون مغالاة أو إجتهادات في غير مكانها . كما يجب عدم التردد في إدخاله لمركز علاج المدمنين إذا كانت حالته تستدعي ذلك وفق تعليمات الطبيب المُعالِج .

(٧) مرحلة العلاج والنقاهة : تعتبر فترة العلاج وفترة النقاهة من أكثر المواقف حساسية ، لأن الشخص الذي يجري علاجه من الإدمان على المخدرات يعيش حالَة صراع ومقاومة بين متابعة العلاج أو العودة للمخدر ، وكذلك الشأن بالنسبة لفترة النقاهة التي تأتي بعد إتمام العلاج . لذا فإن الأمر

يتطلب في مثل هذا الموقف حذراً شديداً من قِبل الأسرة والبيئة المحيطة ، ويتوقف الشفاء التام وعدم العودة للتعاطي أو الانتكاس بعد العلاج ، على معالجة الأسباب بالدوافع ، أي تحديد جميع الظروف المسببة للحالة الراهنة ، والاستفادة من التجربة كدرس قاس لا ينسى أبداً . إذ يقتضي الأمر إبعاد صاحب الحالة عن أصدقائه القدامى من رفاق السوء ، وتعويضه عنهم بأصدقاء جدد معروفين بسلوكهم السوي وبيئتهم الأسرية السليمة ، ويفضل مراقبة المُعالَج عند خروجه من المنزل لئلا يعود للاختلاط بأصدقائه القدامى ممن كانت تربطه بهم صداقة عمر من الصعب تجاوزها أو نسيانها في فترة زمنية بسيطة وكذلك العمل على منع اتصالهم هاتفياً به أو اتصاله بهم ، أو مراسلتهم لبعضهم البعض ، وكم يكون جميلاً الاطلاع على مراسلاته الواردة والصادرة لاستكشاف خفايا وأسرار قد لا تكون متاحة بالملاحظة العادية ،

والحرص الشديد في مثل هذه الحالة على عدم معرفته بهذه الإجراء ات بقدر الإمكان . ويمكن أيضاً إشعار أصدقائه القدامى وذويهم بطرق أدبية وغير استفزازية بضرورة الابتعاد عن الشخص المُعالَج لأن الأساليب الجافة في التعامل معهم قد تؤدي إلى تعمدهم بكافة السبل لإعادته إلى حظيرتهم بجميع وسائل الضغط والترغيب أو الترهيب . وإن اقتضى الأمر فكم يكون جميلاً إبعاد المُعالَج عن بيئته السابقة إلى بيئة جديدة نظيفة خالية من تجربة المخدرات .

المبحث الخامس عشر

كيف نعزز الجهود الرسمية والشعبية المبذولة في مجال مكافحة المخدرات؟

أولاً : تشكل جهود الأسرة في الوقاية من المخدرات إحدى حلقات سلسلة متكاملة مترابطة من الجهود الرسمية والمجتمعية التي تبذل في المحافظة على سلامة الأسرة واستمرارية أدائها لواجباتها ، مما يتيح لها تنشئة أفرادها في جو يسوده الأمن والطمأنينة بعيداً عن الانحراف بكافة أشكاله . ويقع على الأسرة في إطار هذه الجهود المتكاملة دوراً كبيراً وهاماً في استجابتها لهذه الجهود وتعزيزها بجيل واع يتفهم لمسؤولياته ويعي واجباته تجاه مجتمعه .

ثانياً : يتمثل دور الأجهزة والهيئات الرسمية والشعبية في مواصلة تكثيف جهودها للمحافظة على وحدة الأسرة وتماسكها وترابطها ، بما يكفل تنشئة الأطفال في بيئة أسرية متزنة ومستقرة ، واتخاذ التدابير الكفيلة بتعزيز الانسجام والتماسك بين أفرادها ، والتأكيد على وظيفة التنشئة الاجتماعية التي تضطلع بها ، والأدوار والمسؤوليات التي تتحمل قسطاً كبيراً من المساهمة والمشاركة في تحقيقها .

ثالثاً : كم يكون جميلاً من الأسرة ، المبادرة إلى إبلاغ الأجهزة المختصة عن حالات الانحراف التي تحصل بمعرفتها أو معرفة أحد أبنائها ، وكذلك الإبلاغ عن حالات تعاطي المخدرات التي تجري بين جماعات الرفاق عند معرفتها ، ليتم متابعتها ومحاصرتها والحيلولة دون انتشارها واتساع دائرتها نحو جماعات جديدة قبل

انزلاقها في مهاوي الإدمان وبراثن السلوك المنحرف، لأن ظاهرة المخدرات إتجاراً وترويجاً وتعاطياً من الظواهر الوبائية سريعة الانتشار ، سيما في أوساط الأحداث والشباب خاصة ، وهي بشكل عام تعتبر كالنار في الهشيم ما إن تتم السيطرة على أحد جوانبها سرعان ما تنتشر في الجوانب الأخرى .

رابعاً : يجب على الوالدين المساهمة في جهود الجمعيات الخيرية التطوعية المعنية بالوقاية من المخدرات ، من خلال التبرع لتلك الجمعيات بمبالغ نقدية حسب الإمكانيات المتاحة ، حتى يتسنى لها الاستمرار في عملها وتحقيق أهدافها. ومن الأهمية بمكان أيضاً الانضمام لعضوية تلك الجمعيات لتقديم كل مساهمة ممكنة في جهودها المبذولة لتحقيق مجتمع خالٍ من المخدرات .

المصادر والمراجع

باللغة العربية

١. أبو العزايم ، جمال . الإدمان ، أسبابه وآثاره ، القاهرة ، وكالة فينيسيا للإعلان ، ١٩٨٩.

٢. ثابت ، ناصر . المخدرات وظاهرة إستنشاق الغازات ، الكويت ، ذات السلاسل ، ١٩٨٤.

٣. الحولي ، محمد كامل . الطب النفسي الشرعي ، دار الكتاب العربي للطباعة والنشر ، القاهرة ، ١٩٨٢.

٤. السعد ، صالح . تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار غير المشروع بها في الأردن ، دراسة مقارنة، ١٩٩٣.

٥. سليم ، سلوى علي . الإسلام والمخدرات ، دراسة سسيولوجية لأثر التغير الاجتماعي على تعاطي الشباب للمخدرات، القاهرة ، مكتبة وهبه ، ١٩٨٩.

٦. سويف ، مصطفى وآخرون . المخدرات والشباب في مصر ، القاهرة ، ١٩٨٧.
٧. شكري ، علياء وآخرون . دراسة المشكلات الاجتماعية (عدلي السمري ، المتغيرات الاجتماعية لتعاطي المخدرات) القاهرة ، دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٣.
٨. الشيباني ، عمر . الأسس النفسية والتربوية لرعاية الشباب ، دار الثقافة ، بيروت ، ١٩٧٣.
٩. عيسوي ، عبد الرحمن . سيكولوجية الجنوح ، دار النهضة العربية ، بيروت ، ١٩٨٤.
١٠. مسكويه ، أبو علي أحمد بن محمد . تهذيب الأخلاق وتطهير الأعراق ، بيروت ، دار مكتبة الحياة ، ١٩٦١.
١١. ودود ، كيام . تعاطي المخدرات في أوساط الشباب ، جنيف ، ١٩٨١.

باللغات الأجنبية

1. Bergeret, J, Toxicomanic et Personnalite, Paris, Presses Universitaires de France, 1982.

2. Blum, R, and L. Richards, "Youthful drug use", Handook on Drug Abuse (Washington, D. C., Government Printing Office), 1979.

3. Cancrini L, Une Typologic de la toxicomanie, Chairs Critiques de therapie familiale et de Partiques de reseaux, No. 6. 1982.

4. Eriksson M. G. Larsson and R. Zetterstrom, "Amphetamine addiction and pregnancy: II. Pregnancy, delivery and the neonatal period. Social - medical aspects", Acta obsetricia et gynecologica Scandinavica, Vol. 60, 1981.

5. Farahat T. M., An Epidemiology Study of Drug Addiction Among imprisoned Addicts (Tanta, Egypt, University of Tanta, Faculty of Medicine, 1990).

6. Hoggett, Perents and children, London Sweet and maxweel, 1981.

7. Kerimi N. "Women and drug abuse in Turkmenistan" in L. N. Hsu, World Health Organization, 1993).

8. National Conimission on Marihuana and Drug Abuse, Drug Use in America: Problem in Perspective. Second Report (Washington, D. C., Covernment Printing Office 1973).

9. National Dangerous Drugs Control Board, Profile of Female Heroin Dependents (Colombo, 1993).

10 Reginald G, S, and others, Drug use Among non Students in three Countries.

11 United Nation, Division of Narcotic Drugs, Children and Drugs, Geneva, 1978.

12 Wadud K, A, Youth and drug abuse treatment, World Health organaization, Geneve, 1981.

13 Wise F. H. Youth and Drugs (New York, Association Press, 1971),

14 World Health organization study Group on youth and drugs, techn, Rep, Ser, No. 516. 1973.

المؤلف في سطور ....

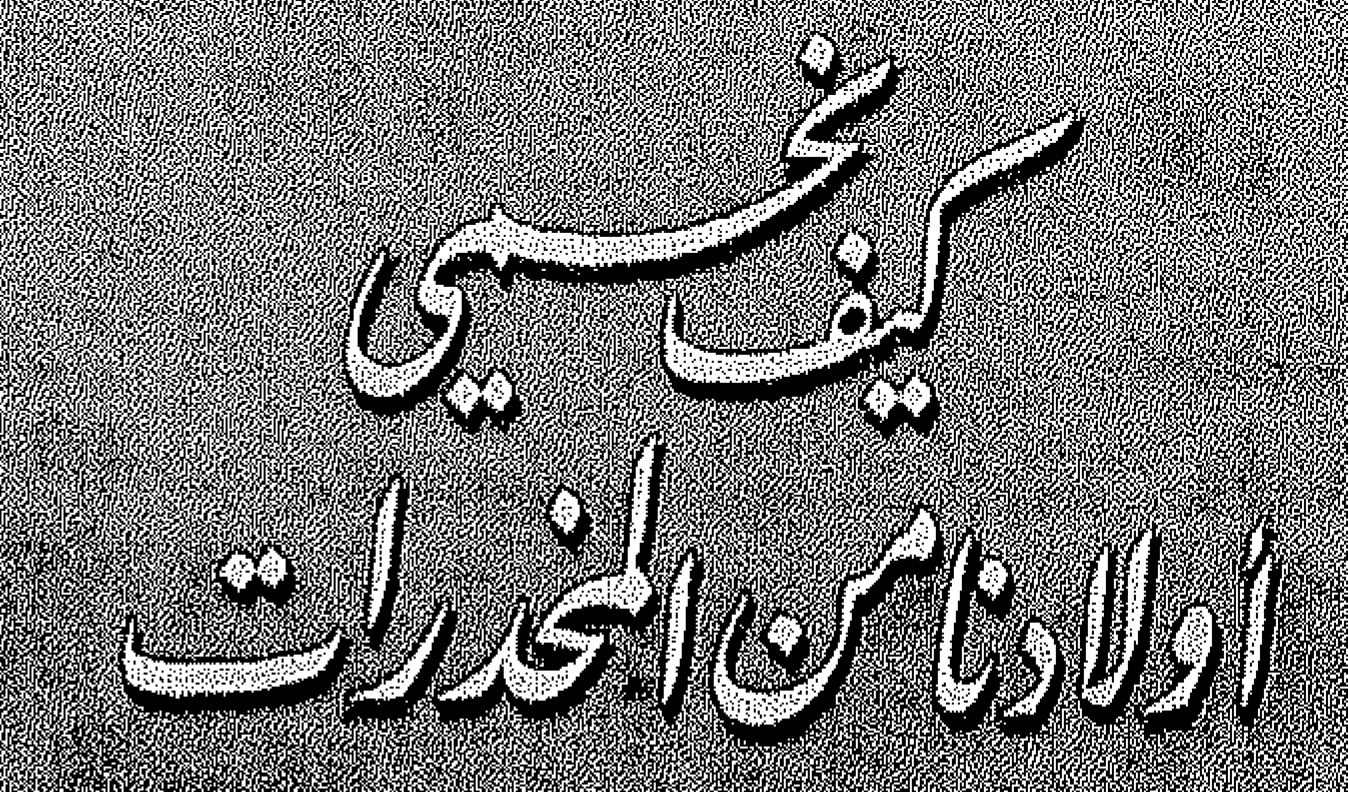
* ★ مواليد إربد ١٩٥٠.
* ★ حاصل على دكتوراه في علم الاجتماع ودكتوراه دولة في علم الاجتماع الجنائي .
* ★ مدير ثاني بالمكتب العربي لشؤون المخدرات ، بالأمانة العامة لمجلس وزراء الداخلية العرب .
* ★ له عدة مؤلفات ودراسات في مجال الجريمة والمخدرات .

صدر للمؤلف الكتب التالية :

١. تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها.
٢. المخدرات والمجتمع .
٣. المخدرات ... أضرارها وأسباب انتشارها.
٤. الوقاية من المخدرات .
٥. علم الاجتماع الجنائي (مشترك).
٦. علم المجني عليه .
٧. كيف نحمي أولادنا من المخدرات .

الكتب التي تحت الطبع :

١. المخدرات بين التحدي والاستجابة (رؤية حاضرة ونظرة مستقبلية).
٢. التعاون العربي والدولي في مجال مكافحة المخدرات .
٣. علاج المدمنين على المخدرات وتأهيلهم .



دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع
عمان - شارع الملك حسين - مجمع الفحيص التجاري - تلفاكس 4612190
ص.ب 922762 عمان 11121 الأردن

يطلب من
مكتبة الرازي العلمية
أبوظبي - هاتف 678122 فاكس 678121
ص.ب 423735 أبوظبي - الإمارات العربية المتحدة

ISBN - 9957 - 402-18 - 1 ردمك